****

***CENTRO de Mediación CASM***

**Formulario–CM–SM-003/19**

**Solicitud de intervención Centro Mediación**

Ley 5177 – Ley 13.951 –

**ESTA MEDIACIÓN NO HABILITA LA VÍA JUDICIAL**

**Fecha de solicitud: …**………………..

**Urgente: SI / NO**

Solicita intervención Centro de Mediación del Colegio de Abogados de Gral. San Martín. Se designe mediadora/mediador.

**Carátula:**

“……………………………………………………………………………………………………………………… C/………………………………………

…………………………………………………………………………………………………S/……………………………………………………….……..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….”

**Complemento de carátula**:…………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS**

**LETRADO/A PATROCINANTE O APODERADO/A DE REQUIRENTE/S**

Apellido y Nombres: ……………………………………………………………………………………………………………………………........

Tomo Nro:…….. Folio Nº:…….. Colegio de Abogados Dpto. Judicial de:……………………………………………………….

CUIT NRO: …..... **--** .....................................**--**.........................................................................................

Domicilio constituido a los efectos de la mediación voluntaria: ………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….........

Correo electrónico……………………………………………… @………………………………………………………………………………….

Teléfono fijo ……………………………………………………..Teléfono Móvil………………………………………………………………..

**REQUIRENTES\***

**Apellido y nombres**: …………………………………………………………………………………………………………………………………

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

.................................................................................................................Código Postal...................................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

**..............................................................................................................................................................**

**Apellido y nombres**: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

...........................................................................................................Código postal........................................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

**..............................................................................................................................................................**

**Apellido y nombres: ……………………………………………………………………………………………………………………………….**

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

...........................................................................................................Código postal........................................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

..............................................................................................................................................................

**Apellido y nombres: ……………………………………………………………………………………………………………………………….**

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

.............................................................................................................Código postal………………....................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

..............................................................................................................................................................

**REQUERIDOS\***

**Apellido y nombres**: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

............................................................................................................................................................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

..............................................................................................................................................................

**Apellido y nombres**: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

...............................................................................................................Código postal.....................................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

..............................................................................................................................................................

**Apellido y nombres**: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

.............................................................................................................Códogo postal......................................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

..............................................................................................................................................................

**Apellido y nombres:** …………………………………………………………………………………………………………………………………..

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

.....................................................................................................Código postal.................................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

..............................................................................................................................................................

**TERCEROS\***

**Apellido y nombres:** …………………………………………………………………………………………………………………………………..

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

.........................................................................................................Código Postal.....................................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

..............................................................................................................................................................

**Apellido y nombres**: …………………………………………………………………………………………………………………………………..

DNI Nro. ...........................................................CUIL/CUIT………..............................................................

Domicilio real: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

........................................................................................................Código postal.......................................

Teléfono fijo/ teléfono móvil Nros:

...............................................................................................................................................................................................................

**OBJETO DE LA MEDIACIÓN (Materia/s):**

………………………………………………………………………………………………….................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**MONTO DETERMINADO $………………………………………………………………………………………………………………..**

**MONTO INDETERNINADO/DETERMINABLE…………………………………………………………………………………………..**

**OBSERVACIONES: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Firma/s REQUIRENTE/ES Firma y sello del Letrado**

**Se entregan dos ejemplares (uno para el letrado/a; otro para el Centro de Mediación). \*Agregar los necesarios.**

**Ante cualquier dificultar y/o inconveniente, dirigirse al Colegio de Abogados de Gral. San Martín (011 - 4754-2139) y/o al Centro de Mediación del CASM (011 - 4754-1151).-**