

FORMULARIO DE DECLARACION DE DATOS MEDIACIÓN

Carátula:

Objeto:

Resumen Objeto de Conflicto:

Monto: \$ USD

Localidad: Partido:

Solicito Beneficio de Litigar sin gastos

ABOGADO REQUIRENTE (Domicilio Constituido) CARACTER:

Ape. y Nom: Tomo: Folio: CUIT:

Calle: Nro: Piso: Dto.

e-mail: Teléfono:

Localidad: CP: Dto. Judicial:

REQUIRENTES

Ape. y Nom/Razón Social: Doc./CUIT:

Calle: Nro: Piso: Dto.

Localidad: CP: Teléfono: FIRMA REQUIRENTE

Ape. y Nom./Razón Social: Doc./CUIT:

Calle: Nro: Piso: Dto.

Localidad: CP: Teléfono: FIRMA REQUIRENTE

REQUERIDOS

Ape. y Nom./Razón Social: Doc./CUIT:

Calle: Nro: Piso: Dto.

Localidad: CP: Teléfono:

Ape. y Nom./Razón Social: Doc./CUIT:

Calle: Nro: Piso: Dto.

Localidad: CP: Teléfono:

TERCERO

Ape. y Nom./Razón Social: Doc./CUIT:

Calle: Nro: Piso: Dto.

Localiad: CP: Teléfono:

.....
FIRMA Y SELLO
ABOGADO REQUIRENTE