



**CENTRO DE MEDIACIÓN: .....(Registro D.G.M. Nº.....)**

*Domicilio:.....*

*Teléfono: .....*

**Solicitud de Mediación**

Expediente Nº.....

El/la que suscribe Sr/a....., D.N.I. Nº ..... , con domicilio en ..... , de la localidad de ..... , teléfono ..... , solicita la apertura del trámite de Mediación, previsto en la Ley Provincial Nº 7324.

Para ello, solicita sea citado a Audiencia, para el día... de ..... a horas....., el/la Sr./a....., con domicilio en ..... , de la localidad de ..... a fin de tratar los temas que someramente se reseñan a continuación:.....

..... , interviniendo como Mediador/a.....

El solicitante, que tomó conocimiento y aceptó las condiciones establecidas en el Reglamento Interno del Centro de Mediación suscribiendo un ejemplar; queda notificado de la audiencia señalada anteriormente con la firma del presente.

..... de ..... de .....

\_\_\_\_\_  
Firma y aclaración del solicitante

Constancia de recepción

Fecha:

Hora:

Firma del receptor: