

FORMULARIO N° 1

BENEFICIO DE MEDIAR SIN GASTOS

REQUIRENTE:

Apellido y Nombre del solicitante del Beneficio:

DNI N°

Domicilio real:

Localidad:

Dirección de correo electrónico:

Teléf.:(indicar si tiene Whats App)

ABOGADO/A:

M.P.:

Patrocinante:

Apoderado/a:

(se debe adjuntar copia del poder)

Defensoría Oficial: SI

NO

N° de Defensoría :

Teléfono:(indicar si tiene Whats App)

Domicilio electrónico constituido en el LD -VALIDADOR:

HECHOS:(mención de los hechos en que se funda y la necesidad de requerir la
Mediación Previa)

TIPO DE PROCESO:

PRUEBA: Acredita su situación laboral e impositiva, informe de dominio

- a- Constancia de ANSES
- b- Constancia de AFIP
- c- Constancia de DGR
- d- Constancia de Registro Inmobiliario
- e- Recibo de sueldo (si posee)
- f- Otros

.....

Firma requirente

.....

Letrado (firma y sello)