

PODER JUDICIAL DE SAN JUAN

FORMULARIO N.º 7

MEDIACIÓN PREVIA OBLIGATORIA LABORAL

DATOS DE/LOS REQUIRENTE/S

Iniciado por: Trabajador Empleador Art

Apellido y Nombre:

DNI-LC-LE: CUIL:

Fecha de Nacimiento: Edad: Nacionalidad:

Domicilio:

Localidad: CP: Tel.:

Correo electrónico:

Fecha de Ingreso: Fecha de egreso:

Estado: Registrado Deficientemente Registrado No registrado

Categoría: Remuneración: Importe Reclamado:

Conv.Col.Trab.(Nº y Año)

Estatutos Especiales

OTROS REQUIRENTES- OPCIONAL (completar indicando idéntica información solicitada para este campo)

DATOS DE/LOS REQUERIDO/S:

Tipos de Persona Jurídica: CUIT:
(si correspondiera)

Razón Social/Nombre:

Actividad:

DNI-LC-LE: CUIT:
Domicilio:
Localidad: Departamento:
Provincia: CP: Tel.:
Correo electrónico:

OTROS REQUERIDOS – OPCIONAL (completar indicando idéntica información solicitada para este campo.

ASISTENCIA LEGAL/SINDICAL DE LA PARTE REQUIRENTE:

Carácter: Apoderado Representante Gremial
Patrocinante Trabajador/a Empleador/a
Apellido y Nombre: Mat.
Domicilio Legal:
Correo Electrónico:
Teléfono:

Completar en caso de mas apoderados del Requirente:

Carácter: Apoderado Representante Gremial
Patrocinante Trabajador/a Empleador/a
Apellido y Nombre: Mat.
Domicilio Legal:
Correo Electrónico:
Teléfono:

Descripción del trámite solicitado-Objeto: (el siguiente listado es enunciativo, con posibilidad de seleccionar más de una opción)

Indicar en el campo de Observaciones otros supuestos aquí no contemplados

- Despidos.**
 - Cobro de salarios y diferencias salariales.**
 - Pagos por Consignación.**
 - Procesos de desalojo con motivo de relaciones laborales**
 - Indemnización por fallecimiento del empleador.**
 - Indemnización por fallecimiento del trabajador.**
 - Indemnización por Accidentes o Enfermedades inculpable.**
 - Indemnización de estatutos especiales.**
 - Indemnizaciones emergentes de la extinción del contrato de trabajo.**
 - Acciones de restablecimiento de condiciones laborales.**
 - Multas (art. 80 LCT- ART.132 Bis- Ley 24.013 – Ley 25.323)**
 - Extinción por mutuo acuerdo.**
 - Entrega de certificados de trabajo.**
 - Seguro de vida obligatorio.**
 - Acciones de reinstalación sindical (solo en acciones sin medidas cautelares)**
 - Riesgo de trabajo: cuando el objeto de la pretensión se vinculara exclusivamente con la cuantía o forma de cálculo de la pretensión dineraria establecidas por el sistema de riesgos del trabajo, con exclusión cuando se vincule con otros supuestos.**
 - Suspensión/es por sanciones disciplinaria/s.**
 - Suspensión por falta o disminución de trabajo o por fuerza mayor.**
 - Modificación de las condiciones laborales.**
 - Seguros de Vida.**
 - Reclamos con fundamentos en normas del derecho común aplicables al derecho del trabajo, cuya competencia corresponda al fuero laboral. (ejemplo daño moral)**
-

Documentación que se acompaña:

- Poder que acredita la representación que invoca.**
- Comunicaciones. (misivas- correspondencia epistolar)**
- Recibo de Haberes.**
- Constancia que acredita el agotamiento de la vía administrativa ante CM Jurisdiccional.**

Otra documentación:

Propone mediador/a: Sí No

Dr/a:

Breve relato que encuadre los presupuestos fácticos de los hechos:

Se acompaña sellado forense.

Sr. profesional se requiere completar todos los campos solicitados a fin de dar respectivo tramite a su petición. Asimismo, se le recuerda abonar en esta instancia sellado forense correspondiente a los profesionales intervinientes. Todo a fin de evaluar su admisibilidad y posterior tramite. -

Presto conformidad para que se notifique vía WhatsApp: Si No Acordada N.º 44

.....

Firma del/los requirente/s

.....

Firma de abogado/a