

**FORMULARIO N° 3**  
**MEDIACIÓN FAMILIAR**

Fecha

**ENTREVISTA INICIAL:** Datos personales. Calidad en la que participa.

**REQUIRENTE:**

Apellido y Nombre

D.N.I./C.U.I.L.

Domicilio real

Localidad

Teléfono (indicar si tiene Whats App)

Correo electrónico

Oficio/Profesión

Beneficio de mediar sin gastos

**ABOGADO/A:** (adjuntar copia del poder)

Patrocinante:

Apoderado/a:

M.P.

Defensoría

Domicilio Procesal

Domicilio electrónico

Teléfono

**REQUERIDO/A:**

Apellido y Nombre

D.N.I./C.U.I.L.

Domicilio real

Localidad

Teléfono (indicar si tiene Whats App)

Correo electrónico

Oficio/Profesión

Beneficio de mediar sin gastos

**ABOGADO/A:** (adjuntar copia del poder)

Patrocinante:

Apoderado/a:

M.P.

Defensoría

Domicilio Procesal

Domicilio electrónico

Teléfono

Objeto por el que solicita mediación.

Si tiene hijos/as: indicar **Apellidos, Nombres, D.N.I./C.U.I.L., Fecha de nacimiento, indicar con quien convive.**

¿Existen otras cuestiones u otras personas involucradas en este tema? ¿Cuáles?

¿Ha realizado alguna denuncia o pedido de ayuda a alguna autoridad o profesional?

Si  No  Fecha Aproximada:  Autoridad/entidad

Denunciar si hay situaciones de violencia, indicando el tipo:

¿Existen antecedentes judiciales? (Juzgado/N° de Autos/ Caratula/ Fecha de inicio)

**Observaciones:**

Propone Mediador:

Capacidades motrices especiales de los participantes: Si  NO

Indicar situación a tener en cuenta (restricción de la capacidad, Hipoacústico/a, imposibilidad física, etc.

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

.....

Firma del requirente

.....

Firma y sello del Letrado