



GRADUMED

Institución de Mediación
del Excmo. Colegio Oficial
de Graduados Sociales de
Alicante



SOLICITUD DE MEDIACIÓN

- De común acuerdo entre las partes. (CONJUNTA)
 De una de las partes en cumplimiento de un pacto de sometimiento a mediación.
 De una de las partes, con el fin de invitar a la otra parte a someterse a la mediación, sin existencia previa de pacto en este sentido. (UNILATERAL)
 Mediación Intrajudicial

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL / DE LA SOLICITANTE

NOMBRE _____ APELLIDOS _____

DNI Nº.: _____ Estado Civil: _____ Sexo: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Domicilio: _____

Población: _____ C.P.: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Nivel de estudios: _____ Situación Laboral: _____

En caso de razón social, Entidad _____,

con C.I.F. núm.: _____, con domicilio a efectos de notificación en la calle

_____, núm. _____, piso _____, letra _____, C.P. _____,

población _____, provincia _____,

teléfono _____, correo electrónico: _____,

y en su nombre D./Dña. _____,

mayor de edad, como representante legal según documento justificativo que se adjunta, provisto

del DNI. núm. _____, con domicilio a efectos de notificaciones en la calle

_____, núm. _____, piso _____, letra _____,

población _____, C.P.: _____, provincia: _____,

teléfono: _____, correo electrónico: _____.

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL / DE LA SOLICITANTE

NOMBRE _____ APELLIDOS _____

DNI N°.: _____ Estado Civil: _____ Sexo: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Domicilio: _____

Población: _____ C.P.: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Nivel de estudios: _____ Situación Laboral: _____

En caso de razón social, Entidad _____,

con C.I.F. núm.: _____, con domicilio a efectos de notificación en la calle

_____, núm. _____, piso _____, letra _____, C.P. _____,

población _____, provincia _____,

teléfono _____, correo electrónico: _____,

y en su nombre D./Dña. _____,

mayor de edad, como representante legal según documento justificativo que se adjunta, provisto

del DNI. núm. _____, con domicilio a efectos de notificaciones en la calle

_____, núm. _____, piso _____, letra _____,

población _____, C.P.: _____, provincia: _____,

teléfono: _____, correo electrónico: _____.

3.- OBJETO DE LA SOLICITUD DE MEDIACIÓN

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Familia | <input type="checkbox"/> Discrepancias culturales y religiosas |
| <input type="checkbox"/> Discrepancias en relación arrendaticia | <input type="checkbox"/> Discrepancias temas mercantiles |
| <input type="checkbox"/> Discrepancias en materia de contratos | <input type="checkbox"/> Discrepancias en el seno de las sociedades |
| <input type="checkbox"/> Discrepancias en materia de consumo | <input type="checkbox"/> Discrepancias en empresas familiares |
| <input type="checkbox"/> Partición de cosa común | <input type="checkbox"/> Discrepancias en otras organizaciones |
| <input type="checkbox"/> Herencias y temas sucesorios | <input type="checkbox"/> Discrepancias con entidades bancarias |
| <input type="checkbox"/> Convivencia y Propiedad Horizontal | <input type="checkbox"/> Discrepancias en temas hipotecarios |
| <input type="checkbox"/> Medioambiente | <input type="checkbox"/> Reclamaciones de cantidad |
| <input type="checkbox"/> Discrepancias en materia de compraventa | <input type="checkbox"/> Discrepancias en materia de seguros |
| <input type="checkbox"/> Discrepancias en materia laboral | <input type="checkbox"/> Discrepancias en accidentes |

Otros (especificar) _____

¿Se ha iniciado un Procedimiento Judicial? SI NO

Núm. de Autos: _____ Juzgado: _____

Partido Judicial: _____

Tipo de relación entre las partes: _____

4.- BREVE RESUMEN DEL CONFLICTO POR EL QUE SE SOLICITA LA MEDIACIÓN (opcional)

5.- DESIGNACIÓN DE LA PERSONA MEDIADORA

- A fin de iniciar libre y voluntariamente un procedimiento de mediación, se solicita que se proceda por el Instituto de Mediación a designar la persona o personas mediadoras.
- La designación de la persona o personas mediadoras la hacen las partes, designando a:
(indicar nombre y apellidos y datos identificativos de la persona o personas mediadoras propuestas)

6.- EXPECTATIVAS (opcional):

a) ¿Qué piensa de la mediación?

b) ¿Qué espera recibir aquí?

c) ¿Cómo ha tenido conocimiento o ha conocido el Instituto de Mediación?

- Medios de Comunicación.
- Publicidad (dípticos, carteles, internet, ...)
- Guardia Civil, Policía Nacional, Policía Autonómica o Policía Municipal.
- Centros Públicos estatales, autonómicos o municipales.
- Juzgado.
- Su abogado.
- Centro de Salud u Hospital.
- Familiares o amigos.

Otras (especificar):

Declaro o declaramos haber sido informado/s de las características básicas de la mediación en especial de la voluntariedad y libre disposición, la igualdad de las partes e imparcialidad de los mediadores, la neutralidad y la confidencialidad.

Solicito o solicitamos la mediación y aceptamos las normas básicas que articulan el proceso de mediación, las disposiciones de la Ley de Mediación y las Normas reguladoras del Instituto de Mediación del Excmo. Colegio Oficial de Graduados Sociales de Alicante (GRADUMED), así como la tramitación y requisitos establecidos por el mismo.

En la ciudad de _____ a ____ de _____ de _____.

Firma de la Persona Solicitante

Firma de la Persona Solicitante

Nombre: _____

Nombre: _____

DNI.: _____

DNI.: _____

Protección de Datos:

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 y la Ley Orgánica 3/3018, de protección de datos y garantía de derechos digitales, se le informa que los datos personales que facilite se integrarán en un fichero de tratamiento automatizado del Excmo. Colegio Oficial de Graduados Sociales de Alicante, denominado Instituto de Mediación (GRADUMED) y Registro de Mediadores, entidad inscrita en el Registro de Mediadores e Instituciones de Mediación del Ministerio de Justicia. La finalidad del tratamiento de sus datos de carácter personal es gestionar el servicio de mediación solicitado y registrar las mediaciones tramitadas por el Instituto de Mediación GRADUMED, el control de su tramitación, incidencias y recursos, y el registro, control, designación y publicidad de los mediadores que actúen en el ámbito de GRADUMED. Podrá acceder, corregir, eliminar y portar sus datos personales, así como oponerse y solicitar la limitación de los mismos. Puede ejercitar sus derechos, así como obtener más información en C/ Serrano, 5 1ºB CP 03003 – Alicante, o enviando un correo a dpd@consultor.com.