



SOLICITUD DE MEDIACIÓN

Fecha: _____

Remita el presente documento debidamente cumplimentado por email a info@bdrandmed.com o por correo ordinario a la siguiente dirección: BDR&Med, C/Arturo Soria 310-18D, Madrid 28033

DATOS DE LAS PARTES

PARTE 1: SOLICITANTE (de la mediación) SOLICITADO (invitado a la mediación)

Nombre y Apellidos: _____

Razón Social: _____ DNI o NIF: _____

Domicilio completo: _____

Teléfono: _____ Email: _____

PARTE 2: SOLICITANTE (de la mediación) SOLICITADO (invitado a la mediación)

Nombre y Apellidos: _____

Razón Social: _____ DNI o NIF: _____

Domicilio completo: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Mediación Multi-partes

PARTE 3 SOLICITANTE de la mediación SOLICITADO (invitado a la mediación)

Nombre y Apellidos: _____

Razón Social: _____ DNI o NIF: _____

Domicilio completo: _____

Teléfono: _____ Email: _____

PARTE 4 SOLICITANTE de la mediación SOLICITADO (invitado a la mediación)

Nombre y Apellidos: _____

Razón Social: _____ DNI o NIF: _____

Domicilio completo: _____

Teléfono: _____ Email: _____

PARTE 5 SOLICITANTE de la mediación SOLICITADO (invitado a la mediación)

Nombre y Apellidos: _____

Razón Social: _____ DNI o NIF: _____

Domicilio completo: _____

Teléfono: _____ Email: _____

Concepto de la reclamación (explique brevemente el objeto de su reclamación):

Cuantía de la reclamación: _____ €

La **TASA** de la **solicitud de apertura del proceso de mediación**: que comprende el estudio pormenorizado del caso por parte del mediador, mediante la celebración de una entrevista con la parte demandante de la misma, el envío de la consiguiente notificación de solicitud de participación a la mediación a la otra/otras parte/partes, la posterior **sesión informativa** con la misma/s y la emisión del **acta de viabilidad o no-viabilidad** del proceso, será de **124€ más IVA (21%): 150€**, que se abonarán en el número de cuenta IBAN: ES03/0065/0257/3100/0101/3712, Beneficiario: Beatriz Rodríguez de la Flor, Concepto: SOLICITUD MEDIACIÓN nº (de caso otorgado para su expediente) y remita copia del justificante de pago bancario.

EXENTO DE TASA: En caso de Mediaciones Escalonadas (consulte)

El abajo firmante declara que se le ha hecho entrega del **CONDICIONADO DEL PROCESO (documento anexo)**, documento informativo sobre las características de la mediación, el cual se compromete a leer con el fin de estar informado sobre el proceso de mediación que solicita según marca la *Ley de Mediación en asuntos Civiles y Mercantiles 5/2012*.

Fdo. Parte Solicitante (o su representante): _____

En cumplimiento de lo establecido en la LOPD, le informamos que los datos suministrados, serán tratados con la finalidad de atender su solicitud y el mantenimiento de la relación que se establezca en los formularios que suscriba. Para cualquier modificación o baja, comuníquelo por escrito a (info@bdrandmed.com)