



CENTRO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
ASSOCIATION DISPUTE RESOLUTION PERU -ADR PERU
AUTORIZADO SU FUNCIONAMIENTO POR RESOLUCIÓN N° 931-2018-JUS/DGDPAJ-DCMA
Dirección: Malecón 28 de Julio N° 421 oficina 1002, Distrito de Miraflores
Celular: 953644093 Correo: conciliacion@adr-peru.com

SOLICITO: *SE CONVOQUE A CONCILIACIÓN*
SEÑORA DIRECTORA DEL CENTRO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL ADR-PERU.

DATOS DE LA PARTE SOLICITANTE:

(Si el solicitante es persona natural opción 1, o para persona jurídica opción 2)

(Opción 1). **NOMBRES Y APELLIDOS:** _____

DNI: _____,

DOMICILIO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

NUMERO TELEFONICO CELULAR Y/O FIJO U OTRO MEDIO DE COMUNICACIÓN ELECTRONICA: _____

(Opción 2). **RAZÓN SOCIAL:** _____

RUC: _____, **TLF.:** _____

DOMICILIO: _____

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA: _____, **DNI:** _____

DOMICILIO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

ACREDITANDO SU REPRESENTACIÓN CON LA PARTIDA N° _____

INSCRITA EN LA SUNARP DE _____

DATOS DE LA PARTE INVITADA:

(Si el invitado es persona natural opción 1, o para persona jurídica opción 2)

(Opción 1). **NOMBRES Y APELLIDOS:** _____

DNI: _____, **DOMICILIO:** _____

CORREO ELECTRONICO: _____

NUMERO TELEFONICO CELULAR Y/O FIJO U OTRO MEDIO DE COMUNICACIÓN ELECTRONICA: _____

(Opción 2). **RAZÓN SOCIAL:** _____

RUC: _____, **TLF.:** _____

DOMICILIO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

REFERENCIA DEL DOMICILIO: _____

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA: _____

Malecón 28 de Julio 421 oficina 1002 Miraflores,
Lima - Perú

rcanog@adr-peru.com
rcgueroni@gmail.com

+51 942 159 308





A USTED ATENTAMENTE EXPONGO:

HECHOS QUE DAN LUGAR AL CONFLICTO:

(Expuesto de manera ordenada y precisa)

OTRAS PERSONAS CON DERECHO ALIMENTARIO:

(Marcar con una X, solo en caso de alimentos,)

- El obligado al pago de la pensión de alimentos, si tiene carga alimentaria con terceros ajenos al presente procedimiento conciliatorio.
- El obligado al pago de la pensión de alimentos, no tiene carga alimentaria con terceros ajenos al presente procedimiento conciliatorio.

PRETENSIÓN:

(Con orden y claridad precisando la materia a conciliar y monto)

La parte solicitante solicita a la parte invitada lo siguiente:





DOCUMENTO QUE SE ADJUNTAN:

(Copias simple de los documentos relacionados con el conflicto)

1. COPIA(S) DE DNI VIGENTE.

2. _____

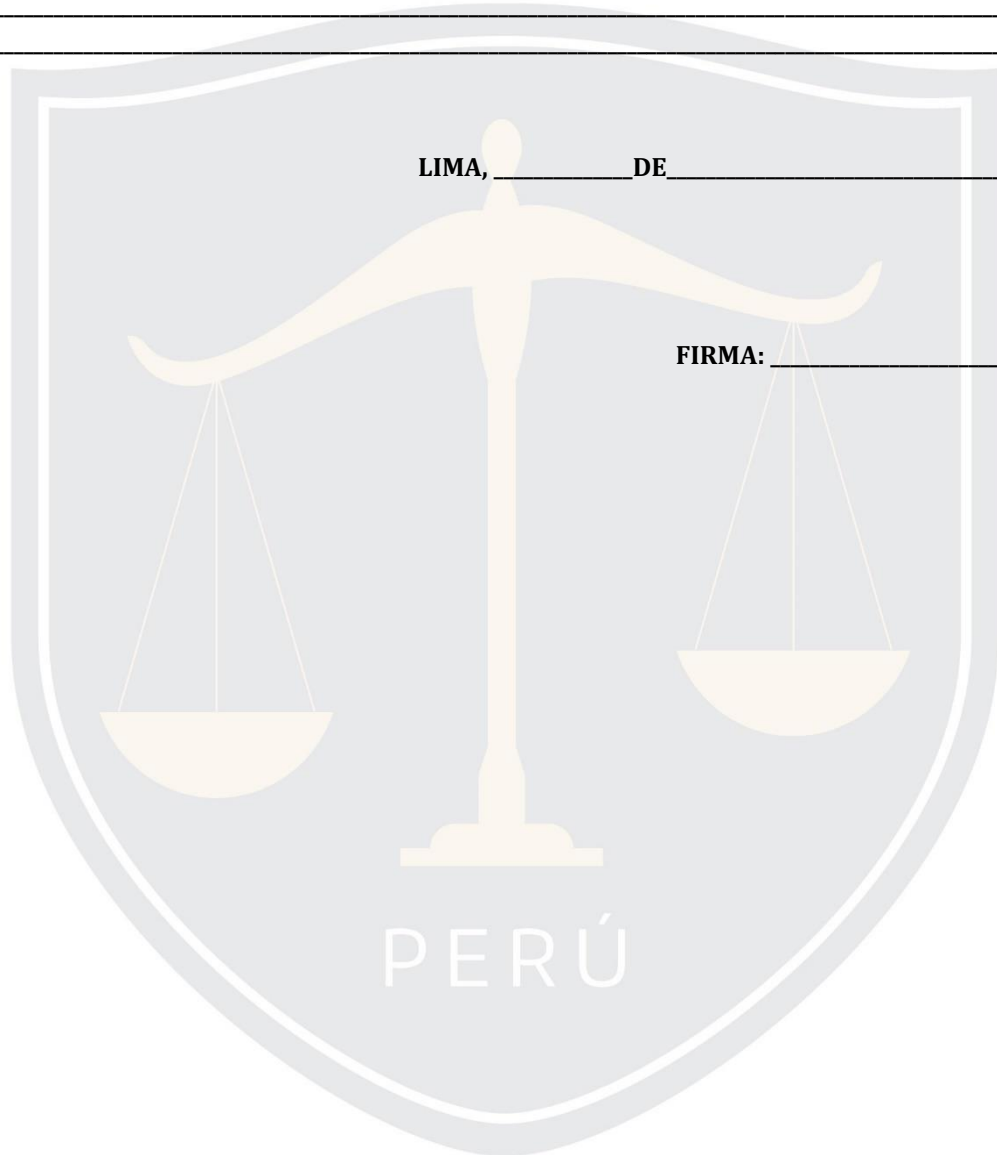
3. _____

4. _____

5. _____

LIMA, _____ DE _____ DEL 2021.

FIRMA: _____





**CENTRO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
ASSOCIATION DISPUTE RESOLUTION PERU - ADR PERU**
AUTORIZADO SU FUNCIONAMIENTO POR RESOLUCIÓN N° 931-2018-JUS/DGDPAJ-DCMA
Dirección: Malecón 28 de Julio N° 421 oficina 1002, Distrito de Miraflores
Celular: 953644093 Correo: conciliacion@adr-peru.com

SOLICITO: *SE CONVOQUE A CONCILIACIÓN*
SEÑORA DIRECTORA DEL CENTRO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL ADR-PERU.

DATOS DE LA PARTE SOLICITANTE:

(Si el solicitante es persona natural opción 1, o para persona jurídica opción 2)

(Opción 1). **NOMBRES Y APELLIDOS:** _____

DNI: _____,

DOMICILIO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

NUMERO TELEFONICO CELULAR Y/O FIJO U OTRO MEDIO DE COMUNICACIÓN ELECTRONICA: _____

(Opción 2). **RAZÓN SOCIAL:** _____

RUC: _____, **TLF.:** _____

DOMICILIO: _____

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA: _____, **DNI:** _____

DOMICILIO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

ACREDITANDO SU REPRESENTACIÓN CON LA PARTIDA N° _____

INSCRITA EN LA SUNARP DE _____

DATOS DE LA PARTE INVITADA:

(Si el invitado es persona natural opción 1, o para persona jurídica opción 2)

(Opción 1). **NOMBRES Y APELLIDOS:** _____

DNI: _____, **DOMICILIO:** _____

CORREO ELECTRONICO: _____

NUMERO TELEFONICO CELULAR Y/O FIJO U OTRO MEDIO DE COMUNICACIÓN ELECTRONICA: _____

(Opción 2). **RAZÓN SOCIAL:** _____

RUC: _____, **TLF.:** _____

DOMICILIO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

REFERENCIA DEL DOMICILIO: _____

REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA: _____





A USTED ATENTAMENTE EXPONGO:

HECHOS QUE DAN LUGAR AL CONFLICTO:
(Expuesto de manera ordenada y precisa)

PRETENSIÓN:
(Con orden y claridad precisando la materia a conciliar y monto)

La parte solicitante solicita a la parte invitada lo siguiente:

Malecón 28 de Julio 421 oficina 1002 Miraflores, Lima - Perú

rcanog@adr-peru.com
rcguerinoni@gmail.com

+51 942 159 308





DOCUMENTO QUE SE ADJUNTAN:

(Copias simple de los documentos relacionados con el conflicto)

1. **COPIA(S) DE DNI VIGENTE.**

2. _____

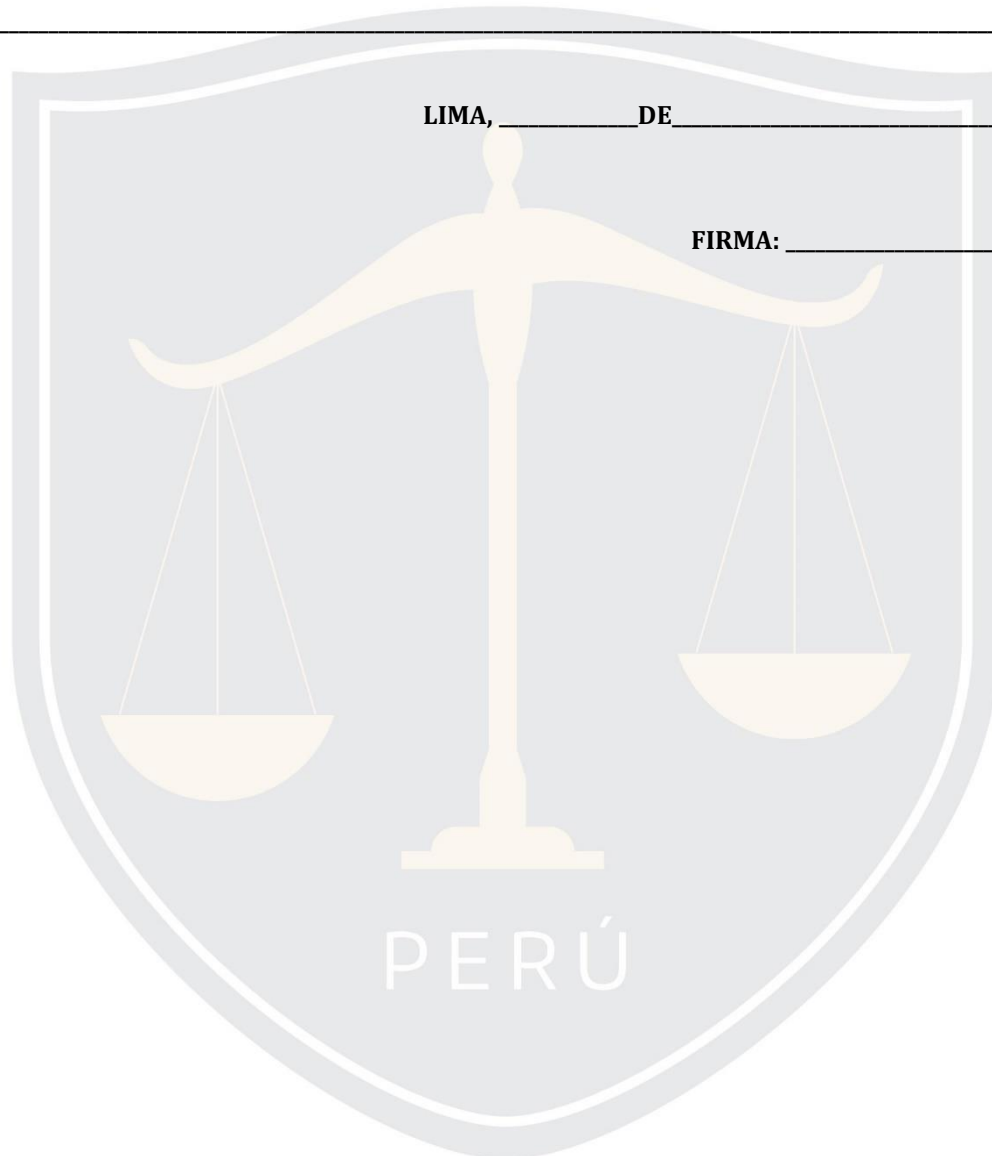
3. _____

4. _____

5. _____

LIMA, _____ DE _____ DEL 2021.

FIRMA: _____



Malecón 28 de Julio 421 oficina 1002 Miraflores,
Lima - Perú

rcanog@adr-peru.com
rcguerinoni@gmail.com

+51 942 159 308

