|  |
| --- |
| **PEDIDO DE INSTAURAÇÃO DE CONCILIAÇÃO** |
| **Dados do Demandante: (quem está convidando para a Conciliação):** |
| Nome Completo/Razão Social: | CPF/CNPJ: |
| Estado Civil: | RG/Órgão Expedidor: |
| Profissão:  | E-mail: 1. 2. |
| Endereço Completo: | Telefone para contato:1.2. |
| Nome Completo do Advogado(a): (se houver) | OAB: |
| Telefone para contato:1.2. | E-mail:1.2. |
| Endereço Profissional: |
| **Dados do Demandado: (quem está sendo convidado para a Conciliação):**\*Por favor, preencha o mais completo possível para facilitar o contato. |
| Nome Completo/Razão Social: | CPF/CNPJ: |
| Estado Civil:  | RG/Órgão Expedidor:  |
| Profissão: | E-mail:1.2. |
| Endereço Completo:  | Telefone para contato: 1.2. |
| Nome Completo do Advogado(a): (se houver) | OAB: |
| Telefone para contato:1.2. | E-mail:1.2. |
| Endereço Profissional: |
| **Responda os itens abaixo** |
| Síntese do conflito:  |
| Informações relevantes:  |
| Valor estimado do conflito:  |
| Favor anexar ao presente:* Procuração, se existente, outorgando poderes para atuação em mediação e celebração de acordo;
* Todo e qualquer documento relevante relacionado ao litígio, incluindo, mas não se limitando, ao contrato celebrado entre as Partes, se existente;
* Qualquer documento que possa contribuir com o procedimento de conciliação.
 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Assinatura do Demandante** **Data:** / / |

|  |
| --- |
| **USO EXCLUSIVO CABH** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Protocolo CABH****Data:** / / |