

	FORMATO SOLICITUD DE CONCILIACIÓN SUSCRIPCIÓN ACUERDOS DE APOYO	ST-PS-04-P-01-F-19
		Versión 1
		27/05/2024

CENTRO DE CONCILIACIÓN DEL CONSULTORIO JURÍDICO

Resolución de Aprobación No. ____ de ____ de ____ Hoy Ministerio de Justicia y
del Derecho Código ____

Escriba la ciudad., Seleccione la fecha.

Señores
Centro de Conciliación
Universidad Libre
Ciudad

Yo _____, mayor de edad,
identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número _____, expedida en
_____, respetuosamente por medio del presente escrito solicito a ustedes, se sirva
citar a: _____ residenciado en

para realiza audiencia de conciliación sobre los siguientes hechos:

PETICIONES:

1. _____	3. _____
2. _____	4. _____

Me permito adjuntar los siguientes documentos para que sean tenidos en cuenta como pruebas:

1. _____	3. _____
2. _____	4. _____

Manifiesto a ustedes que de mi parte existe ánimo conciliatorio para solucionar el conflicto, por lo tanto, ruego fijar fecha y hora para que tenga lugar la audiencia solicitada; así mismo, me sea asignado un conciliador adscrito a ese Centro para que dirija el trámite conciliatorio y a la vez solicito que por su conducto se envíe copia de esta solicitud al citado, para que pueda (n) allegar los documentos que estime (n) pertinentes.

Atentamente,

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho

	FORMATO SOLICITUD DE CONCILIACIÓN SUSCRIPCIÓN ACUERDOS DE APOYO	ST-PS-04-P-01-F-19
		Versión 1
		27/05/2024

 C. de C.
 Dirección:
 Número telefónico:

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho