

área de

ACCESO A JUSTICIA

CONCILIACION DE CONFLICTOS EN RELACIONES DE CONSUMO (COREC) Formulario de Solicitud

Presencial _____ Remota _____

CONSUMIDOR REQUIRENTE: _____

DNI: _____

Domicilio Real: _____

Localidad: _____ CP: _____ Tel: _____

ABOGADO: _____

Patrocinante: _____ Apoderado: _____ Tomo: _____ Folio: _____

Domicilio Constituido: _____ Tel: _____

Correo electrónico: _____

(las notificaciones se practicarán a la presente dirección)

PROVEEDOR REQUERIDO: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ CP: _____ Tel: _____

Correo electrónico: _____

(las notificaciones se practicarán a la presente dirección)

ABOGADO: _____

Patrocinante: _____ Apoderado: _____ Tomo: _____ Folio: _____

Domicilio Constituido: _____ Tel: _____

E-mail: _____

OBJETO DE RECLAMO:

Descripción: _____

Monto: _____

CONCILIADOR: _____

Fecha recepción Centro: ____ / ____ / ____ Notificación Conciliador: ____ / ____ / ____

Firma conformidad del Conciliador: _____ Fecha: ____ / ____ / ____



área de

ACCESO A JUSTICIA

AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN (Uso interno)

1 – Fecha: ____ / ____ / ____

Realizada / no realizada (tachar o que no corresponda)

Resultado: con acuerdo / sin acuerdo

Observaciones:

2 – Fecha: ____ / ____ / ____

Realizada / no realizada (tachar o que no corresponda)

Resultado: con acuerdo / sin acuerdo

Observaciones:

3 – Fecha: ____ / ____ / ____

Realizada / no realizada (tachar o que no corresponda)

Resultado: con acuerdo / sin acuerdo

Observaciones:

