



Servicios de Mediación

Provided by Better Business Bureau®

Serving Central California & Inland Empire Counties

SOLICITUD DE SERVICIOS DE MEDIACIÓN

ORIGINADOR

Favor de llenar SU información aquí.

Nombre		
Compañía		
Domicilio		
Ciudad, Estado, Código		
Teléfono de Casa	Teléfono de Trabajo	Número de Celular
Correo Electrónico		

RESPONDIENTE

Favor de llenar la información del OTRO PARTIDO aquí.

Nombre		
Compañía		
Domicilio		
Ciudad, Estado, Código		
Teléfono de Casa	Teléfono de Trabajo	Número de Celular
Correo Electrónico		

BREVEMENTE DESCRIBA EL PROBLEMA O DISPUTA

Favor proporcione una descripción general del problema o disputa. No necesitamos saber los detalles de lo que sucedió. Solo necesitamos saber de lo que se trata el problema o disputa. Si el Respondiente concuerda en utilizar nuestros servicios, usted tendrá una oportunidad después para proporcionar evidencia y explicar su punto de vista. Mediación es un proceso confidencial. Nosotros no compartiremos su descripción con el Respondiente, pero si le daremos al Respondiente un resumen general de su razón por habernos contactado.

Favor de responder al las siguientes preguntas marcando la caja apropiada. Si no sabe la respuesta a una pregunta, la puede dejar en blanco.

<input type="checkbox"/> Si	¿Anteriormente ha usted usado los servicios del Better Business Bureau o BBB Centro de Mediación?	<input type="checkbox"/> Si	¿Tiene usted un contrato con el Respondiente que requiere mediación o arbitraje?
<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Si	¿Han sido archivadas cualquier demanda(s) o cargos criminales (por usted o por el Respondiente) acerca de este asunto o un asunto relacionado?	<input type="checkbox"/> Si	¿Está usted dispuesto(a) a reunirse con el Respondiente y uno de nuestros mediadores si el Respondiente esta de acuerdo en reunirse con usted?
<input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> No	

AUTORIZACIÓN PARA PROCEDER

Firmando esta forma, yo estoy solicitando la asistencia del BBB Centro de Mediación en resolver un problema o disputa con el Respondiente nombrado arriba. Yo entiendo que el Centro se pondrán contacto con el Respondiente y invitará al Respondiente en usar nuestros servicios de resolución de disputas, que pueden incluir una sesión de mediación en persona. Entiendo que el proceso de mediación esta diseñado para darme la oportunidad de trabajar junto con el Respondiente para alcanzar un arreglo mutuamente aceptable. El papel del mediador es de ayudar al Respondiente y a mí en comunicar y negociar más efectivamente --no en hacer una decisión en como resolver nuestra disputa, proveer consejo legal, o en actuar como mi representante o defensor.

Firma	Fecha	Firma	Fecha
-------	-------	-------	-------

BBB CENTRO DE MEDIACIÓN DEL CONDADO DE FRESNO
 4201 W. Shaw Ave., Ste. 107 • Fresno, CA 93722
 Teléfono: 559.256.6300 • Fax: 559.228.6518
 Llamada Gratis: 800.675.8118, ext. 300

BBB CENTRO DE MEDIACIÓN DEL CONDADO DE KERN
 1601 H St., Ste. 101 • Bakersfield, CA 93301
 Teléfono: 661.616.5252 • Fax: 661.322.8318
 Llamada Gratis: 800.675.8118, ext. 212