

COORDONNÉES DE LA PARTIE ADVERSE N°1

NOM
PRÉNOM
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE
ADRESSE POSTALE

COORDONNÉES DE L'AVOCAT DE L'AUTRE PARTIE

NOM
BARREAU
SES COORDONNÉES TÉLÉPHONIQUES ET DE MAIL (facultatif)

COORDONNÉES DE LA PARTIE ADVERSE N°2

NOM
PRÉNOM
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE
ADRESSE POSTALE

COORDONNÉES DE L'AVOCAT DE L'AUTRE PARTIE

NOM
BARREAU
SES COORDONNÉES TÉLÉPHONIQUES ET DE MAIL (facultatif)

Si autres parties mentionner à la suite avec les mêmes informations

**RÈGLEMENT POUR FRAIS ADMINISTRATIFS D'OUVERTURE ET DÉMARCHES À LA CHARGE DU CJA. :
45 € À RÉGLER PAR CHÈQUE OU VIREMENT BANCAIRE**

AUCUNE DEMANDE NE SERA INSTRUITE EN L'ABSENCE DE RÈGLEMENT.

J'AI CONNAISSANCE QUE CETTE SOMME RÉGLÉE PAR LE DEMANDEUR À LA MÉDIATION SERA DÉDUITE DE LA PART À SA CHARGE SI LA MÉDIATION A LIEU.

SI ELLE N'A PAS LIEU CE RÈGLEMENT NE SERA PAS REMBOURSÉ MAIS DONNERA LIEU À UNE **ATTESTATION JUSTIFIANT DE CE QUE LA MÉDIATION A ÉTÉ REFUSÉE.**