



FORMATO D

FORMATO TIPO DE CONSTANCIA DE ASISTENCIA E INVITACIÓN PARA CONCILIAR

CENTRO DE CONCILIACIÓN¹

Autorizado su funcionamiento por Resolución² N° _____ - _____

Dirección y teléfono: _____ **EXP. N°**

**CONSTANCIA DE ASISTENCIA E INVITACIÓN
PARA CONCILIAR**

En la ciudad³ de _____ siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año _____ ante mi _____, en mi calidad de Conciliador debidamente acreditado por el Ministerio de Justicia, mediante Registro N° _____ presentó su solicitud de conciliación don (ña) _____, a efectos de llegar a un acuerdo conciliatorio con don (ña), siendo la(s) materia(s) a Conciliar:

ASISTENCIA DE UNA DE LAS PARTES:

Siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año _____ y luego de hacer los llamados respectivos solo se verificó la presencia de:

Habiendo no asistido el (los) señor(a)(es):

SE SEÑALA NUEVA FECHA PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN:

De conformidad con lo señalado por la Ley de Conciliación N° 26872, modificado por el Decreto Legislativo N° 1070 y el Decreto Supremo N° 014-2008-JUS - Reglamento de la Ley de Conciliación, se convoca a una nueva sesión para la realización de la audiencia de conciliación para el día _____ del _____ de _____, a horas _____, en las instalaciones del Centro de Conciliación _____ ubicado en _____, dándose por notificada la parte asistente.

Firma, huella y sello del Conciliador

Nombre, firma y huella de la parte asistente⁴

¹ Nombre del Centro de Conciliación

² Señalar el tipo de Resolución que autoriza su funcionamiento ya sea Ministerial, Viceministerial o Directoral, seguido del número, año que corresponde y las siglas correspondientes

³ Provincia de la ubicación del Centro de Conciliación donde se levanta el acta.

⁴ Nombre, firma y huella de todas las partes asistentes, identificando si es parte solicitante o invitada.