

TURNO DE SERVICIO DE MEDIACIÓN INTRAJUDICIAL
Juzgados de Granada

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGÍA DE ANDALUCÍA ORIENTAL

1. DATOS PROFESIONALES

NOMBRE Y APELLIDOS.....
N.I.F. N° DE COLEGIADO.....
CENTRO O GABINETE
DOMICILIO PROFESIONAL
C.P. LOCALIDAD..... PROVINCIA
TELÉFONO 1..... TELÉFONO 2.....
E-MAIL
¿PERTENECE A COMISIÓN DE MEDIACIÓN? (si/no).....

2. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

- La presente solicitud
- Acreditación de inscripción en el registro de mediación familiar de la Junta de Andalucía.
- Seguro responsabilidad civil

FIRMA:

En..... a de..... de 2015

El Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Oriental le informa que los datos personales facilitados en la presente solicitud, serán recogidos en el fichero automatizado del Turno de Mediadores Intrajudiciales. Además, la persona firmante autoriza al COP Andalucía Oriental a publicar mediante un listado, los datos proporcionados en esta solicitud en la página Web www.copao.com