

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
TRIBUNAL GENERAL DE JUSTICIA
Tribunal de Primera Instancia
Región Judicial de _____

Para uso del CMC
_____ <i>Núm. del caso del CMC</i>
_____ <i>Núm. del caso del Tribunal</i>

AUTORIZACIÓN PARA REPRESENTACIÓN EN MEDIACIÓN PARA PERSONAS NATURALES

Instrucciones: En este formulario usted puede autorizar la participación de una persona como su representante en la mediación presencial o mediante videoconferencia. Usted delega en la persona la autoridad para tomar decisiones por usted y firmar acuerdos en su nombre durante la mediación. Esto significa que usted se obliga a cumplir los acuerdos. Es importante que haga claro el grado de autoridad que tendrá la persona que participa en el proceso de mediación en su representación para llegar a acuerdos en su nombre. Si tiene dudas sobre lo que conlleva la representación, consulte el [Directorio del Poder Judicial](#) para el Centro de Mediación de Conflictos (CMC) aplicable o al correo electrónico _____ o consulte con su abogado(a). El CMC (Seleccione el CMC donde pertenece el caso) no provee orientación ni consejería legal. El CMC podría acompañar esta Autorización con instrucciones adicionales. Puede sustituir esta Autorización con un Poder que incluya, al menos, la información que se solicita en este formulario.

Yo, _____
Nombre en letra de molde de la persona que autoriza
mayor de edad, autorizo a _____
Nombre en letra de molde de la persona autorizada
quien es mayor de edad y con dirección residencial en _____

a representarme en el caso de epígrafe para los asuntos siguientes *(Seleccione sólo una alternativa)*:

Participar de la mediación presencialmente por videoconferencia, negociar acuerdos y suscribir los términos del acuerdo en mi nombre. Entiendo y acepto que cumpliré con todos los términos del acuerdo suscrito por esta persona en mi nombre.

En _____, _____ el _____ de _____ de _____.
(Ciudad) (País o Estado) (Día) (Mes) (Año)

Firma

Si este documento es firmado ante un(a) testigo, incluya la información siguiente:

_____ <i>Nombre del (de la) testigo</i>	_____ _____ _____
_____ <i>Firma del (de la) testigo</i>	_____ <i>Dirección física</i>

Para uso del Centro de Mediación de Conflictos	
<input type="checkbox"/> Tiene anejados documentos complementarios relacionados con la autorización. <i>(Si hay documentos, tienen que estar unidos a esta autorización.)</i>	<input type="checkbox"/> No tiene anejados documentos complementarios relacionados con la autorización.