



# TRIBUNAL DE ARBITRAJE INSTITUCIONAL DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA MATANZA

|                                        |                                                                                    |                                  |                  |                                    |         |  |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------|------------------------------------|---------|--|
| A<br>A COMPLETAR<br>POR EL<br>TRIBUNAL | Expediente N°:                                                                     |                                  | Monto Demandado: |                                    | Moneda: |  |
|                                        | Competencia:                                                                       | DIRECTA <input type="checkbox"/> |                  | INDIRECTA <input type="checkbox"/> |         |  |
|                                        | Fecha de Presentación en Mesa de Entradas del Tribunal de Arbitraje Institucional: |                                  |                  |                                    |         |  |

DEMANDADO

|                                                                                 |                          |               |                          |                     |                               |            |  |        |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|---------------------|-------------------------------|------------|--|--------|--|
| Apellidos y Nombres o Razón Social:                                             |                          |               |                          |                     |                               |            |  |        |  |
| Identificación                                                                  | Tipo:                    |               | N°                       |                     |                               |            |  |        |  |
| Domicilio Real:                                                                 | Calle:                   |               |                          |                     | N°                            |            |  |        |  |
| Piso:                                                                           |                          | Departamento: |                          | Otros datos:        |                               |            |  |        |  |
| Cod. Postal:                                                                    |                          | Localidad:    |                          |                     | Provincia:                    |            |  |        |  |
| Teléfonos:                                                                      |                          |               |                          |                     | FIRMA DE LA PARTE O APODERADO |            |  |        |  |
| e mail:                                                                         |                          |               |                          |                     |                               |            |  |        |  |
| Patrocinio o Representación Letrada:                                            |                          | Abogado:      |                          |                     |                               |            |  |        |  |
| Patrocinante:                                                                   | <input type="checkbox"/> | Apoderado:    | <input type="checkbox"/> | Colegio:            |                               | Tomo:      |  | Folio: |  |
| Domicilio Constituido a los efectos del Arbitraje:                              |                          | Calle:        |                          |                     |                               | N°         |  |        |  |
| Piso:                                                                           |                          | Departamento: |                          | Cod.Post:           |                               | Localidad: |  |        |  |
| Teléfonos del Estudio:                                                          |                          |               |                          | Teléfono Celular:   |                               |            |  |        |  |
| e mail:                                                                         |                          |               |                          | e mail alternativo: |                               |            |  |        |  |
| EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN DEMANDADO CONSIGNAR LOS DATOS DE CADA UNO EN ANEXO |                          |               |                          |                     |                               |            |  |        |  |

ACTOR

|                                                                             |        |               |    |              |            |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------|---------------|----|--------------|------------|--|
| Apellidos y Nombres o Razón Social:                                         |        |               |    |              |            |  |
| Identificación                                                              | Tipo:  |               | N° |              |            |  |
| Domicilio Real:                                                             | Calle: |               |    |              | N°         |  |
| Piso:                                                                       |        | Departamento: |    | Otros datos: |            |  |
| Cod. Postal:                                                                |        | Localidad:    |    |              | Provincia: |  |
| Teléfonos:                                                                  |        |               |    |              |            |  |
| EN CASO DE EXISTIR MÁS DE UN ACTOR CONSIGNAR LOS DATOS DE CADA UNO EN ANEXO |        |               |    |              |            |  |

DATOS DE LA CAUSA

|                                                                                  |  |                               |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|--|--|--|--|
| Objeto del Arbitraje:                                                            |  |                               |  |  |  |  |
| Monto:                                                                           |  | Moneda:                       |  |  |  |  |
| Documentos que se acompañan:                                                     |  |                               |  |  |  |  |
|                                                                                  |  |                               |  |  |  |  |
|                                                                                  |  | Cantidad de Juegos de Copias: |  |  |  |  |
| DE NO ALCANZAR EL ESPACIO PARA ENUMERAR LA DOCUMENTACION CONTINUAR EN HOJA ANEXA |  |                               |  |  |  |  |

**IMPORTANTE:**

1) La suscripción del presente formulario implica el conocimiento y conformidad con (a) El Reglamento del Tribunal Arbitral aprobado por el Consejo Directivo del Colegio de Abogados de La Matanza; (b) Los Aranceles y Gastos del Proceso que surgen de tales reglamentaciones.

2) Las partes sufragarán los gastos del proceso (notificaciones, grabaciones, etc.).

|                                               |                           |
|-----------------------------------------------|---------------------------|
| RECEPCIÓN TRIBUNAL DE ARBITRAJE INSTITUCIONAL | La Matanza, de de 20      |
| Fecha: Hora:                                  |                           |
| FIRMA Y SELLO SECRETARIA DEL TRIBUNAL         | FIRMA Y SELLO DEL LETRADO |



**Fecha de Presentación en Mesa de Entradas del Tribunal de Arbitraje Institucional:**

**FIRMA Y SELLO DEL LETRADO**  
**ACLARACIÓN – Tº:                      Fº:**