



**FORMATO DE APERTURA**

**Datos del Solicitante**

Nombre(s)										Apellido Paterno			Apellido Materno		
Edad:				Ocupación:											
Calle:						No. Ext		No. Int			Mz.		Lote		
Colonia:															
Municipio/ Delegación:							Teléfono (s)								
Avenida Principal cercana al domicilio:															
Entre que calles se encuentra:							y								
Lugares de referencia:															
Características del domicilio:															

**“No se acepta dádiva, regalo o favor por la apertura del expediente”.**

**Croquis de localización del Solicitante**

**AVISO DE PRIVACIDAD:** El Centro Estatal de Mediación, Conciliación y de Justicia Restaurativa del Poder Judicial del Estado de México, con domicilio en Avenida Nicolás San Juan número 104, Colonia ex - Rancho Cuauhtémoc, Toluca, México. C.P. 50010 le informa que los datos personales que Usted proporcione al Centro Regional se utilizaran con la finalidad de realizar el proceso de mediación, conciliación o justicia restaurativa respectivo. La información proporcionada en este formato, autoriza al Centro Estatal a administrar sus datos personales y a transferir los mismos a terceros cuando sea estrictamente necesario para otorgarle nuestros servicios. Usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, divulgación y limitación de uso, mediante escrito dirigido al Responsable de Protección de Datos Personales, en el domicilio del Centro Regional donde se radica su proceso o mediante correo electrónico a [subdireccion.certificacion@pjudomex.gob.mx](mailto:subdireccion.certificacion@pjudomex.gob.mx). Cualquier modificación que se realice al presente Aviso de Privacidad será notificada en la primera comunicación que tengamos con usted después del cambio.

He leído el presente aviso y otorgo mi consentimiento

Nombre y Firma



**CENTRO ESTATAL**  
DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y  
JUSTICIA RESTAURATIVA

“2024. Año del Bicentenario de la Erección del Estado Libre y Soberano de México”

**Datos del Invitado**

Nombre(s)										Apellido Paterno			Apellido Materno		
Edad:				Ocupación:											
Calle:					No. Ext		No. Int		Mz.		Lote				
Colonia:															
Municipio/ Delegación:						Teléfono (s)									
Avenida Principal cercana al domicilio:															
Entre que calles se encuentra:						y									
Lugares de referencia:															
Características del domicilio:															

**Croquis de localización del Invitado**

← Para uso exclusivo del Centro Regional →

Expediente: \_\_\_\_\_/202\_\_\_\_

Mediador - Conciliador o Facilitador:									
1a Sesión	a las		horas del día		de		de	20	2