

Demande aux fins de tentative préalable de conciliation

(Articles 820 et suivants du code de procédure civile)

Nous vous invitons à lire attentivement la notice n° 52178 avant de remplir ce formulaire

Votre identité (demandeur) :

Si vous êtes une personne physique n'exerçant aucune activité professionnelle, remplissez les rubriques suivantes :

Madame Monsieur

Votre nom de famille (nom de naissance) :

Votre nom d'usage (exemple : nom d'époux / d'épouse) :

Vos prénoms :

Votre date et lieu de naissance :

à :

Votre (ou vos) nationalité(s) :

Votre adresse :

Complément d'adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

Adresse électronique :

Votre numéro de téléphone :

Si vous êtes un professionnel (commerçant, artisan, prestataire de service ou toute autre personne morale), remplissez les rubriques suivantes :

Forme de la société (SA, SARL, EURL, SCI, SCP...) :

N.de registre du commerce :

Dénomination :

Représentée par :

Fonction du représentant

Adresse du siège social :

Complément d'adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

Adresse électronique :

Numéro de téléphone / télécopie :

/

Identité de votre (vos) adversaire(s) (défendeur) :

Si votre adversaire est une personne physique n'exerçant aucune activité professionnelle, remplissez les rubriques suivantes :

Madame Monsieur

Son nom de famille (nom de naissance) :

Son nom d'usage (exemple : nom d'époux / d'épouse) :

Ses prénoms :

Son adresse :

Complément d'adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

Son adresse électronique :

Son numéro de téléphone :

Si votre adversaire est un professionnel (commerçant, artisan, prestataire de service ou toute autre personne morale), remplissez les rubriques suivantes :

Forme de la société (SA, SARL, EURL, SCI, SCP...):

N.de registre du commerce :

Dénomination :

Représentée par :

Fonction du représentant

Adresse du siège social :

Complément d'adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

Adresse électronique :

Numéro de téléphone / télécopie :

/

Description du différend :

? **Lieu du différend :**

Adresse :

Complément d'adresse :

Code postal :

Commune :

Pays :

? **Description du différend :**

? **Indiquer les pièces jointes à l'appui de votre demande :**

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) (prénom, nom) :

certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur ce formulaire sont exacts.

Fait à :

Le

Signature(s) (du ou des demandeur(s) en cas de demande conjointe) :

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires de ce formulaire.