



# Municipalidad Distrital de Castilla - Piura

Calle Los Almendros Mz. O Lt. 15 N° 197 - Urb. Miraflores

Formato  
N° 05

INVITACIÓN PARA CONCILIAR

Nombre de la DNA: DEFENSORIA MUNICIPAL DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE DEMUNA - CASTILLA

Resolución de Autorización N° \_\_\_\_\_ (en caso corresponda)

Expediente N°: \_\_\_\_\_

Señor(a): \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente se le invita a la audiencia de conciliación extrajudicial solicitada por el(la) Señor(a) \_\_\_\_\_ a celebrarse en el local de esta Defensoría del Niño y del Adolescente ubicada en la dirección señalada líneas arriba, el \_\_\_\_\_ día \_\_\_\_\_ a horas \_\_\_\_\_. En dicha audiencia asistiremos a ambas personas en la búsqueda de una solución a las controversias que pudieran mantener con relación a las siguientes materias:

Alimentos

Régimen de Visita

Tenencia

Hacemos de su conocimiento que la Conciliación Extrajudicial es una oportunidad para que de forma voluntaria, ambos intervinientes puedan llegar a acuerdos que les permitan mejorar las relaciones familiares y garantizar los derechos de los niños, niñas o adolescentes a su cargo a través de un procedimiento confidencial, ágil, flexible y gratuito. Para participar en la audiencia no necesita la presencia de un abogado o abogada.

Finalmente se le informa que debe asistir a la audiencia con su respectivo Documento Nacional de Identidad (DNI). Si concurre mediante apoderado(a), éste debe contar con poder en el que se estipule literalmente la facultad para conciliar extrajudicialmente y suscribir acuerdos. Las personas iletradas o que no puedan firmar deben concurrir con un testigo a ruego.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Firma del Defensor a cargo de la audiencia  
y sello de la DNA

## CARGO DE INVITACIÓN PARA CONCILIACIÓN

Nombre de la DNA: \_\_\_\_\_ N° Expediente \_\_\_\_\_

Materia: \_\_\_\_\_ Fecha/hora de la invitación: \_\_\_\_\_

Citación entregada a: \_\_\_\_\_

Relación con el o la invitada \_\_\_\_\_

Documento de Identidad de quien recibe: \_\_\_\_\_

Nombre de quien entrega la citación: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha y hora en que recibe: \_\_\_\_\_