



Mestna občina  
Novo mesto

Seidlova cesta 1, 8000 Novo mesto

**Občinska uprava**  
Urad za finance in splošne zadeve

T: 07 39 39 206  
mestna.obcina@novomesto.si  
evrocenje@novomesto.si  
www.novomesto.si

## PREDLOG ZA ZAČETEK POSTOPKA MEDIACIJE PRI MESTNI OBČINI NOVO MESTO

S to zahtevo podajam/-o predlog za začetek postopka mediacije v skladu s Pravilnikom o centru za alternativno reševanje sporov pri Mestni občini Novo mesto (DUL, št. 15/23).

### I. **PODATKI O STRANKI** (vlagatelja pobude za začetek postopka)

Ime in priimek/ime pravne osebe: \_\_\_\_\_

Naslov/sedež: \_\_\_\_\_

Telefonska številka: \_\_\_\_\_

Elektronski naslov: \_\_\_\_\_

Zastopnik/pooblaščenec (če ga imate): \_\_\_\_\_

Naslov zastopnika/pooblaščenca: \_\_\_\_\_

Telefonska številka in elektronski naslov: \_\_\_\_\_

### II. **PODATKI O VABLJENI STRANKI**

Ime in priimek/ime pravne osebe: \_\_\_\_\_

Naslov/sedež: \_\_\_\_\_

Telefonska številka: \_\_\_\_\_

Elektronski naslov: \_\_\_\_\_

Drug udeleženec s predlogom za začetek mediacije (ustrezno označite):

- JE že seznanjen;
- NI seznanjen in prosim, da ga Mestna občina Novo mesto povabi k mediaciji.

### III. KRATEK OPIS SPORA:

---

---

---

---

---

---

---

### IV. IZJAVA

S podpisom (ustrezno označite)

- potrjujem pravilnost zgoraj navedenih podatkov;
- dovoljujem Centru za alternativno reševanje sporov pri Mestni občini Novo mesto uporabo navedenih podatkov v skladu z veljavnimi predpisi glede varovanja osebnih podatkov za namene obveščanja o uvedbi postopka ter o stanju pridobljenih soglasij strank v postopku;
- pooblašчам Center za alternativno reševanje sporov pri Mestni občini Novo mesto, da nasprotno stranko v imenu predlagatelja povabi k reševanju spora z mediacijskim postopkom.

Kraj in datum: \_\_\_\_\_

Podpis: \_\_\_\_\_