- 1 -

**Antrag auf Durchführung eines**

**Güteverfahrens**

**Gütestelle:**

Britta Ewert, Master of Mediation (MM)

Le-Puy-Str.17

59872 Meschede

Eingangsstempel Gütestelle

**Personalangaben**

**a. Antragsteller**

Name, Vorname / Firma, ggfls. Name und Vorname des gesetzlichen Vertreters:

Geburtsdatum, ggf. abweichender Geburtsname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort, Landgerichtsbezirk (kein Postfach):

Festnetz/ Handynummer/E-Mail Adresse:

**b. Antragsgegner**

Name, Vorname / Firma, ggfls. Name und Vorname des gesetzlichen Vertreters:

Geburtsdatum, ggf. abweichender Geburtsname:

Straße, Hausnummer (kein Postfach):

PLZ, Ort, Landgerichtsbezirk:

Festnetz / Handynummer / E-Mail Adresse:

Britta Ewert : Telefon: 0291 – 90 860 45 Mobil: 0151 – 12 28 97 94

E-Mail: [info@mediation-hsk.de](mailto:info@mediation-hsk.de) Internet: www.mediation-hsk.de

- 2 -

- 2 -

**Schlichtungsgegenstand**

**Gegenstand des Begehrens / behaupteter Anspruch :**

(tragen Sie hier bitte ein, was Sie vom Antragsgegner fordern, also z.B. Zahlung eines bestimmten Geldbetrags)

**Begründung / Kurze Sachverhaltsdarstellung**

(bitte benutzen Sie ein gesondertes Beiblatt)

**Verfahrenskosten**

Dem Antragsteller ist bekannt, dass für die Durchführung des Gütestellenverfahrens einen Kostenvorschussin Höhe von 80,00 €zu zahlen ist.

Hierzu erklärt der Antragsteller (Unzutreffendes bitte streichen\*):

Der Kostenvorschuss für das Gütestellenverfahren wird bei Antragstellung *in bar\*/* p*er Überweisung\** auf das Konto der Mediatorin Britta Ewert, Konto-Nr. 73661 bei der Stadtsparkasse Meschede (BLZ: 464 510 12) gezahlt.

Dem Antragsteller ist bekannt, dass sein Antrag auf Durchführung des Schlichtungsverfahrens als zurückgenommen gilt, wenn der Kostenvorschuss nicht innerhalb von 14 Tagen nach Antragsstellung beglichen wurde.

Dem Antragsteller ist ferner bekannt, dass nur ein Teilbetrag in Höhe von € des eingezahlten Kostenvorschusses zurückerstattet wird, wenn das beantragte Schlichtungsverfahren ohne Schlichtungsgespräch endet.

Eine evtl. teilweise Erstattung des Kostenvorschusses ist auf folgendes Konto des Antragstellers zu leisten (bitte ausfüllen):

Empfänger: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Konto Nr.:­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­\_\_

Bank: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Britta Ewert : Telefon: 0291 – 90 860 45 Mobil: 0151 – 12 28 97 94

E-Mail: [info@mediation-hsk.de](mailto:info@mediation-hsk.de) Internet: www.mediation-hsk.de

- 3 -

- 3 -

Hiermit wird die Durchführung eines Schlichtungsverfahrens bei der oben bezeichneten Gütestelle zwischen den genannten Beteiligten wegen des bezeichneten Schlichtungsgegenstandes beantragt.

----------------------- ---------------------------------------

Ort und Datum Unterschrift der / des Antragsteller/s

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Britta Ewert : Telefon: 0291 – 90 860 45 Mobil: 0151 – 12 28 97 94

E-Mail: [info@mediation-hsk.de](mailto:info@mediation-hsk.de) Internet: www.mediation-hsk.de