



# FICHA DE INGRESO CLÍNICA CIVIL

*Departamento de Clínicas Jurídicas*  
*Facultad de Derecho*  
**UNIVERSIDAD DIEGO PORTALES**

Fecha de Recepción: \_\_\_\_\_

Origen de la Derivación: \_\_\_\_\_

## 1. Información personal solicitante

*Nombre completo	
*RUT	
*Domicilio	
*Comuna	
Teléfono particular	
Teléfono móvil o celular	
*Teléfono recados	
Teléfono Trabajo	
Dirección de correo electrónico	
Estado Civil	
*Actividad Laboral/ ingresos	

## 2. Si concurre persona distinta del solicitante

Nombre	
Relación con Solicitante	
Domicilio	
Comuna	
Teléfono	
Fax de trabajo	
Actividad Laboral	

## 3. Materia sobre la cual consulta

*Tema	
*Relación de los Hechos	

### 3.1. Datos de la Contraparte

Nombre	
Relación con Solicitante	
Domicilio	
Comuna	
Teléfono	
Actividad Laboral	

## FICHA DE INGRESO CLÍNICA CIVIL

### 3.2. Si se refiere a un bien raíz

Dirección	
Nombre al que se encuentra inscrito	
Quien lo habita	
Datos de la inscripción	

### 3.3. Enumerar documentos con los que cuenta


### 4. Otra Información

	SI	NO	Fecha	Resultado
*Ha tratado de llegar a un acuerdo directamente o con la intervención de un tercero?				
	SI	NO	Nombre	Institución
*Tuvo asesoría anterior?				
	SI	NO	Juzgado	Rol
*Se ha iniciado un procedimiento judicial?				

### 5. Otros datos de interés que quiera aportar


La información marcada con (\*) debe ser proporcionada siempre. El resto de la información requerida debe ser ingresada solo en caso de contar con ella.

*Esta ficha ha sido preparada por el Departamento de Clínicas Jurídicas de la Facultad de Derecho de la Universidad Diego Portales con el objeto de recabar información sobre los asuntos que sean sometidos a su conocimiento para evaluar la pertinencia de otorgar atención jurídica gratuita conforme a las normas que rigen su funcionamiento. El llenado de esta ficha no implica aceptación del caso.*