



Արբիտրաժի
և հաշտարարության
հայաստանյան կենտրոն

[Անուն, ազգանուն / անվանում]

[Հասցե]

[Էլեկտրոնային փոստի հասցե] [հեռախոսահամար]

[Ամիս, ամսաթիվ]

Լ Ի Ա Ջ Ո Ր Ա Գ Ի Ր

Ես, [լիազորողի անունը, ազգանունը, հայրանունը, իրավաբանական անձի դեպքում՝ կազմակերպության անվանումը, հասցեն, անձնագրային տվյալները (Ֆիզ. անձ), պետական գրանցման համարը, ՀՎՀՀ-ն (իրավ. անձ)], սույնով լիազորում եմ [փաստաբանի անուն, ազգանուն, փաստաբանական գործունեության անդորրագրի համարը, հասցեն], ներկայացնելու ինձ/կազմակերպությունը, Արբիտրաժի և հաշտարարության հայաստանյան կենտրոնում ընթացող [հաշտարարության գործի համարը՝ եթե առկա է գործող վարույթ] գործի շրջանակներում:

Սույն լիազորագրով [լիազորված անձի անուն, ազգանունը] կարող է գործել իմ անունից և ներկայացնել իմ շահերը հաշտարարության գործընթացի բոլոր փուլերում, ներառյալ՝

- ներկայացնել հաշտարարություն իրականացնելու դիմում կամ հարցում,
- ներկայացնել առաջարկներ հաշտարարի թեկնածու(ներ)ի, հաշտարարության լեզվի, իրականացման վայրի, ձևաչափի, ժամկետների, ինչպես նաև Կենտրոնի կողմից ներկայացված հաշտարարության նախահաշվի վերաբերյալ,

Հասցե՝ Երևան, 0026, Արշակունյաց պող. 51

Հեռ.՝ +374 (0)11 201 41051

Էլ.փոստ՝ info@amca.am կայք՝ www.amca.am

- մասնակցել հաշտարարության առաջին հանդիպմանը, հաշտարարության հետագա ընթացքին և հանդիպումներին՝ որպես հաշտարարության կողմի ներկայացուցիչ,
- ներկայացնել տեղեկություններ, գրավոր հայտարարություններ կամ առաջարկներ, ինչպես նաև մասնակից լինել համատեղ կամ առանձին հանդիպումներին,
- ներկայացնել առաջարկներ՝ հաշտության հնարավոր տարբերակների, համաձայնության պայմանների և առհասարակ՝ հաշտության համաձայնության բովանդակության վերաբերյալ,
- ներկայացնել առաջարկներ փորձագետների կամ մասնագետների ներգրավման վերաբերյալ,
- ստորագրել հաշտության համաձայնությունը,
- իրականացնել այլ գործողություններ, որոնք բխում են Կենտրոնի հաշտարարության կանոններից և կարևոր են վարույթի բնականոն ընթացքի ապահովման համար:

Սույն լիազորագիրը տրվում է _____ տարի ժամկետով՝ առանց վերալիազորման իրավունքի:

[Լիազորողի անուն, ազգանունը և ստորագրությունը]