



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិដោះស្រាយវិវាទ
NATIONAL COMMERCIAL ARBITRATION CENTRE



ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

សំណើរមធ្វើសន្ទនកម្ម

១. ព័ត៌មានលម្អិតរបស់គូភាគី		
	ភាគី ក	ភាគី ខ
ឈ្មោះ៖		
សញ្ជាតិ៖		
ប្រទេសចុះបញ្ជី (ប្រសិនបើជានីតិបុគ្គល)៖		
អ្នកតំណាងស្របច្បាប់ (ប្រសិនបើជានីតិបុគ្គល)៖		
ឈ្មោះអ្នកតំណាង៖		
ឈ្មោះស្ថាប័នអ្នកតំណាង (ប្រសិនបើមាន)៖		
លេខទូរសព្ទទំនាក់ទំនង៖		
អាសយដ្ឋានអ៊ីម៉ែលទំនាក់ទំនង៖		
អាសយដ្ឋានទំនាក់ទំនង៖		
២. កិច្ចព្រមព្រៀងធ្វើសន្ទនកម្ម		
<p>គូភាគីបានយល់ព្រមបញ្ជូនវិវាទរបស់ខ្លួនដោះស្រាយតាមរយៈសន្ទនកម្មនៅ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិដោះស្រាយវិវាទជាតិ កម្ពុជា “ម.ជ.ម.” ស្របតាម៖</p> <hr/> <p>(សូមភ្ជាប់មកជាមួយនូវ ឯកសារកិច្ចសន្យា ដែលចែងអំពីការប្រើប្រាស់សន្ទនកម្ម ប្រសិនបើមាន)</p>		

៣. រយៈពេលស្នើសុំ និងកាលបរិច្ឆេទសម្រាប់សន្ទានកម្ម

រយៈពេលស្នើសុំសម្រាប់ធ្វើសន្ទានកម្ម៖ _____ ថ្ងៃ

កាលបរិច្ឆេទសម្រាប់ធ្វើសន្ទានកម្មជ្រើសរើសដោយគូភាគី៖ _____

កាលបរិច្ឆេទសម្រាប់ធ្វើសន្ទានកម្មផ្សេងទៀតរបស់គូភាគី៖ _____

៤. នីតិវិធីផ្សេងទៀតលើបញ្ហាដូចគ្នា (ប្រសិនបើមាន)

- នីតិវិធីតុលាការនៅក្នុងព្រះរាជណាចក្រកម្ពុជា
- នីតិវិធីតុលាការនៅក្រៅព្រះរាជណាចក្រកម្ពុជា
- មជ្ឈត្តការ នៅ ម.ជ.ម.
- មជ្ឈត្តការ ក្រៅពី ម.ជ.ម

៥. ការពិពណ៌នាអំពីវិវាទ

សូមផ្តល់ការពិពណ៌នាដោយសង្ខេបអំពីវិវាទ រួមទាំងព័ត៌មានលម្អិតដូចខាងក្រោម៖

- លក្ខណៈនៃវិវាទ៖

- ទំហំនៃវិវាទ រួមបញ្ចូលទាំងបណ្តឹងតប ប្រសិនបើមាន (ការប៉ាន់ស្មាន ប្រសិនបើគ្មានទំហំវិវាទ ច្បាស់លាស់)៖

- ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត៖
(សូមភ្ជាប់មកជាមួយនូវ ឯកសារកិច្ចសន្យា ឬលិខិតបទដ្ឋានគតិយុត្តផ្សេងទៀត ដែលនាំឱ្យមាន ឬទាក់ទងនឹងវិវាទ ដែលកើតឡើង ឬក្នុងករណីដែលគ្មានកិច្ចសន្យា ឬឯកសារបែបនេះ ការពិពណ៌នាសង្ខេបអំពីទំនាក់ទំនងដែលពាក់ព័ន្ធ)

៦. ព័ត៌មានផ្សេងទៀត (ប្រសិនបើមាន)

- យោបល់អំពីសាវតា និងបទពិសោធន៍វិជ្ជាជីវៈរបស់សន្តានការី
- ការពិពណ៌នាអំពីរាល់សំណើសុំជា ឬការចរចាដែលមានពីមុន
- សំណើអំពីដំណោះស្រាយតាមសន្តានកម្ម រួមមាន សំណើដែលមានតម្លៃជាប្រយោជន៍ និងសំណើផ្សេងៗ ប្រសិនបើមាន

កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ភាគី ក

ភាគី ខ

ឈ្មោះ៖ _____

ឈ្មោះ៖ _____

មុខងារ៖ _____

មុខងារ៖ _____

សូមបំពេញទម្រង់នេះ ហើយបញ្ជូនមកកាន់អគ្គលេខាធិការដ្ឋានរបស់ ម.ជ.ម. ឬតាមរយៈសារអេឡិចត្រូនិក mediation@ncac.org.kh និងផ្តល់ច្បាប់ចម្លងដល់ភាគីផ្សេងទៀតក្នុងដំណើរការសន្តានកម្ម។ លោក លោកស្រីអាចទំនាក់ទំនងមកអគ្គលេខាធិការដ្ឋាន ម.ជ.ម. ដោយផ្ទាល់តាមរយៈលេខទូរសព្ទ៖ + ៨៥៥ (០) ១១ ៥១ ៥៣ ៣៣ ប្រសិនបើលោក/លោកស្រី មានចម្ងល់បន្ថែម។