|  |  |
| --- | --- |
|  | Додаток 3  до Порядку |

**Розрахунок розміру винагороди посередника за надання послуг медіації**

**1. ЗАГАЛЬНІ ДАНІ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.1.** | **П.І.Б. Посередника, який (яка) надав(-ла) послуги:** | |  | |
| **1.2.** | **Доручення центру з надання БВПД** | **від \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_** | | |
| **1.3.** | **П.І.Б., дата народження неповнолітнього підозрюваного(-ої),** | | |  |
|  |  | | | **\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**2. ВИХІДНІ ДАНІ ДЛЯ РОЗРАХУНКУ ЗНАЧЕНЬ КОЕФІЦІЄНТІВ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ РОЗМІР ВИНАГОРОДИ ПОСЕРЕДНИКА**

А. Підготовка до проведення медіації шляхом спілкування з підозрюваним

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Місце проведення** | **Дата і час початку та закінчення** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Б. Підготовка до проведення медіації шляхом спілкування з потерпілим

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Місце проведення** | **Дата і час початку та закінчення** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

В. Проведення спільної зустрічі зі сторонами та проведення медіації

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ з/п** | **Місце проведення** | **Дата і час початку та закінчення** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

**3. ПЕРЕЛІК ЗАВІРЕНИХ ПОСЕРЕДНИКОМ КОПІЙ ДОКУМЕНТІВ, ЩО ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАВЕДЕНІ ДАНІ** (відмітити потрібне) (додаються на 2 арк.):

☐ угода про застосування Програми відновлення для неповнолітніх, які є підозрюваними у вчиненні кримінального правопорушення; ☐повідомлення про неможливість укладення угоди про застосування Програми відновлення для неповнолітніх, які є підозрюваними у вчиненні кримінального правопорушення; ☐ протоколи зустрічей з підозрюваним, потерпілим та протокол(-и) спільної зустрічі; ☐ інше (зазначити) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. РОЗМІР ВИНАГОРОДИ ПОСЕРЕДНИКА ЗА НАДАННЯ ПОСЛУГ:**

Рвин = (Ч сп. під + Ч сп. пот + Ч мед) х О год.

**Достовірність інформації, зазначеної у цьому додатку, підтверджую.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Складено** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| (дата) | | (підпис Посередника) | | |
| **Подано до регіонального центру** **з надання БВПД** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| (дата) | | | (підпис Посередника) | |
| **Прийнято** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | **Регіональний центр з надання БВПД** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (дата) | (прізвище, ініціали уповноваженої особи) | | | (підпис) |