

**DISCLAIMER:** GAIA SP provides document preparation, mediation, translation, and limited-scope representation services only. These services do not constitute legal advice, and GAIA SP is not a law firm. For legal counsel, please consult a licensed attorney.

### 1. CLIENT INFORMATION

Full Legal Name:

Preferred Name:

Street Address:

City:

State:

ZIP Code:

Phone:

Email:

Date of Birth:

Preferred Contact:

Phone

Email

Text/SMS

Mail

### 2. SERVICE(S) REQUESTED

Please check all services that apply:

#### Document Preparation

Drafting, review, and preparation of documents (contracts, agreements, forms, filings, etc.)

#### Mediation Services

Neutral third-party facilitation to help resolve disputes outside of court

#### Translation Services

Certified or general translation of documents and/or interpretation services

#### Limited-Scope Representation

Assistance for a defined portion of a case or matter (not full legal representation)

**Other:**

### 3. DESCRIPTION OF MATTER / SCOPE OF WORK

Describe the matter for which you are seeking assistance. Include relevant background, parties involved, and desired outcome.

Opposing Party (if any):

Relationship:

Related Case/File #:

Jurisdiction/Court:

### 4. LANGUAGE REQUIREMENTS

Primary Language:

Secondary Language:

Translation/Interpretation Needed:

Document Translation

Live Interpretation

Certified Translation

Specific Language Pair (e.g., Spanish to English):



**AVISO IMPORTANTE:** GAIA SP ofrece servicios de preparación de documentos, mediación, traducción y representación de alcance limitado. Estos servicios no constituyen asesoramiento legal. GAIA SP no es un bufete de abogados. Para asesoría legal, consulte a un abogado licenciado.

### 1. INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre Legal Completo:

Nombre Preferido:

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código Postal:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Fecha de Nacimiento:

Contacto Preferido:

Teléfono

Correo

Texto/SMS

Correo Postal

### 2. SERVICIO(S) SOLICITADO(S)

Por favor marque todos los servicios que apliquen:

#### Preparación de Documentos

Redacción, revisión y preparación de documentos (contratos, acuerdos, formularios, presentaciones, etc.)

#### Servicios de Mediación

Facilitación neutral de terceros para ayudar a resolver disputas fuera del tribunal

#### Servicios de Traducción

Traducción certificada o general de documentos y/o servicios de interpretación

#### Representación de Alcance Limitado

Asistencia para una parte definida de un caso o asunto (no representación legal completa)

Otro:

### 3. DESCRIPCIÓN DEL ASUNTO / ALCANCE DEL TRABAJO

Describa el asunto por el cual solicita asistencia. Incluya antecedentes, partes involucradas y resultado deseado.

Parte Contraria (si aplica):

Relación:

Caso/Expediente Relacionado #:

Jurisdicción/Tribunal:

### 4. REQUISITOS DE IDIOMA

Idioma Principal:

Idioma Secundario:

Traducción/Interpretación Necesaria:

Traducción de Documentos

Interpretación en Vivo

Traducción Certificada

## 5. PLAZOS Y CRONOGRAMA

Plazo del Tribunal/Presentación:

Fecha Deseada de Finalización:

|                    |          |                  |                 |            |
|--------------------|----------|------------------|-----------------|------------|
| Nivel de Urgencia: | Estándar | Urgente (48 hrs) | Rápido (24 hrs) | Emergencia |
|--------------------|----------|------------------|-----------------|------------|

Notas adicionales sobre plazos o restricciones de horario:

## 6. TÉRMINOS DE PAGO Y ACUERDO DE HONORARIOS

|                           |             |          |                    |          |      |
|---------------------------|-------------|----------|--------------------|----------|------|
| Estructura de Honorarios: | Tarifa Fija | Por Hora | Por Página/Palabra | Anticipo | Otro |
|---------------------------|-------------|----------|--------------------|----------|------|

|                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| Honorario/Tarifa Estimada: | Monto de Anticipo (si aplica): |
|----------------------------|--------------------------------|

|                 |          |        |                        |               |       |
|-----------------|----------|--------|------------------------|---------------|-------|
| Método de Pago: | Efectivo | Cheque | Tarjeta Crédito/Débito | Transferencia | Otro: |
|-----------------|----------|--------|------------------------|---------------|-------|

## POLÍTICA DE PAGO

Se puede requerir un anticipo o depósito antes de iniciar los servicios. El pago final vence al completar los servicios, salvo acuerdo por escrito. Los pagos atrasados pueden estar sujetos a un cargo del 1.5% mensual. El proveedor se reserva el derecho de suspender el trabajo si no se recibe el pago dentro del plazo acordado. Los honorarios no son reembolsables una vez iniciado el trabajo.

## 7. RECONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO

Al firmar a continuación, reconozco y acepto lo siguiente:

- La información proporcionada en este formulario es verdadera y precisa según mi mejor conocimiento.
- Entiendo que GAIA SP ofrece servicios de preparación de documentos, mediación, traducción y representación de alcance limitado. GAIA SP no es un bufete de abogados, y estos servicios no constituyen asesoramiento legal. Para asesoría legal, debo consultar a un abogado licenciado.
- He revisado y acepto los términos de pago descritos en la Sección 6.
- Autorizo a GAIA SP a utilizar la información proporcionada exclusivamente para la prestación de los servicios solicitados.
- Entiendo que los plazos comunicados son estimaciones y pueden estar sujetos a cambios según la complejidad del caso.
- Doy mi consentimiento para ser contactado a través del método de comunicación preferido indicado en la Sección 1.

## 8. FIRMAS

## CLIENTE

## PROVEEDOR DE SERVICIOS

Firma

Firma

Nombre Impreso

Nombre Impreso

Fecha

Fecha

## SOLO PARA USO DE OFICINA

Revisado Por:

Fecha:

Expediente Asignado #:

Estado:

Aceptado

Pendiente

Rechazado