

## Domanda di mediazione multiparte

### Sezione 1 parti della controversia

#### Parte istante

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ tel.cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**in proprio** \_\_\_\_\_  
 **titolare o legale rappresentante dell'impresa** \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ tel.cell \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**eventuale rappresentante (come da procura allegata)**  
nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
indirizzo - città \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**chiede** di avviare un **tentativo di mediazione** nei confronti di

#### parti invitate

##### PESONA FISICA

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
indirizzo - città \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

##### PERSONA GIURIDICA

denominazione \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
indirizzo - città \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**PESONA FISICA**

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_  
 nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 indirizzo - città \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
 telefono \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_  
 indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**PERSONA GIURIDICA**

denominazione \_\_\_\_\_  
 codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
 indirizzo - città \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_  
 indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**PESONA FISICA**

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_  
 nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 indirizzo - città \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
 telefono \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_  
 indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**PERSONA GIURIDICA**

denominazione \_\_\_\_\_  
 codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
 indirizzo - città \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_  
 indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**COSTITUISCONO UN UNICO CENTRO D'INTERESSI?**

- SI  
 NO

MATERIA DEL CONTENDERE (barrare una delle seguenti opzioni)

 **MEDIAZIONE OBBLIGATORIA AI SENSI DELL'ART. 5, COMMA 1 DEL D.LGS 28/2010**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Diritti reali          | <input type="checkbox"/> Comodato  |
| <input type="checkbox"/> Divisione              | <input type="checkbox"/> Affitto d'aziende   |
| <input type="checkbox"/> Successioni ereditarie | <input type="checkbox"/> Contratti finanziari  |
| <input type="checkbox"/> Patti di famiglia      | <input type="checkbox"/> Risarcimento del danno da responsabilità medica                                       |
| <input type="checkbox"/> Locazione              | <input type="checkbox"/> Risarcimento del danno da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità |
| <input type="checkbox"/> Contratti bancari      | <input type="checkbox"/> Contratti assicurativi  |

 **MEDIAZIONE NELLE ALTRE MATERIE DI CUI ALL' ART. 5, COMMA 1 DEL D.LGS 28/2010**

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Condominio | <input type="checkbox"/> Risarcimento del danno derivante da circolazione di veicoli e natanti |
|-------------------------------------|--|

**MEDIAZIONE VOLONTARIA** in materia di \_\_\_\_\_

**MEDIAZIONE DEMANDATA DAL GIUDICE**

**MEDIAZIONE DA CLAUSOLA CONTRATTUALE**

**Sezione 2 – oggetto, ragioni della pretesa, valore**

OGGETTO DELLA CONTROVERSA \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

RAGIONI DELLA PRETESA \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

VALORE INDICATIVO \_\_\_\_\_

**Sezione 3 – Allegati**

Alla presente **devono** essere allegate:

- copia documento d'identità in corso di validità;
- attestazione versamento spese di avvio € 48,40 iva compresa.

Eventuali ulteriori documenti allegati:

- procura;
- copia provvedimento del giudice che invita le parti a tentare la mediazione;
- copia del contratto contenente la clausola di mediazione/conciliazione;
- dichiarazione sostitutiva per l'accesso al gratuito patrocinio o altra documentazione comprovante il possesso dei requisiti ;
- altro:

---

---

---

**Sezione 4 – dati per la fatturazione**

**persona fisica**

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

tel.cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**persona giuridica**

denominazione \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ tel.cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

**Sezione 5 – accettazione del Regolamento e dichiarazioni**

Il Sottoscritto (cognome e nome) \_\_\_\_\_

dichiara

- di avere preso visione del Regolamento e delle Indennità relativi a questo Servizio e di accettarne il contenuto.
- di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione.
- di essere consapevole delle possibili e motivate esigenze organizzative relativamente alla fissazione del primo incontro di mediazione che, pertanto, potrebbe essere fissato in data diversa da quella prevista dall'art. 8, comma 1, del d.lgs 4 marzo 2010 n. 28.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/2003**

A termini del D.Lgs. n. 196/2003 (Codice Privacy) si informa che:

- le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati personali contenuti nella presente domanda e negli eventuali allegati sono riferite alle attività connesse alla gestione del Servizio di Conciliazione, per le finalità inerenti alle attività della Camera di Commercio e per l'invio di materiale informativo sulle iniziative della stessa;
- i diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003;
- i dati sono conservati presso la sede della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Parma, con sede in Via Verdi n. 2 – Parma.

Il Responsabile del trattamento dei dati è il Segretario Generale dell'Ente, Dott. Alberto Egaddi (tel. 0521-210.11, fax 0521-282168).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_