

Domanda di mediazione

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

parte invitata

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 _____

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 _____