

Associazione Immediata-ADR
Organismo di mediazione

Iscritta al n.49 del Registro degli Organismi di mediazione del Ministero della Giustizia per gestire dei tentativi di mediazione finalizzati alla conciliazione

Sede di Rosarno: Via Nazionale sud n.444- 89025 (RC)

fax:.0966.774638- 3284828624

Pec: immediataadr.rosarno@pec.it

Spett.le

Associazione Immediata-Adr

Via Nazionale Sud 444

Cap. 89025 Rosarno - RC

- Inviato via e-mail all'indirizzo Pec immediataadr.rosarno@pec.it
- Inviata per Raccomandata A/R via Nazionale sud, 444 89025-Rosarno (RC)
- Inviato al fax n. 0966-774638
- Depositato presso la Segreteria dell'Organismo di Mediazione di Rosarno

Protocollo N. _____ / _____ Sede di Rosarno

Modulo

DOMANDA DI MEDIAZIONE ai sensi del D.lgs. n. 28/10

La parte deve debitamente compilare e sottoscrivere il modulo ed allegarvi copia di documento d'identità in corso di validità. Il modulo può essere depositato o inviato presso la segreteria della sede legale

I dati che sono obbligatori per avviare e svolgere la procedura sono: nome e cognome, luogo e data di nascita, recapito (provincia, indirizzo, numero civico, CAP), codice fiscale o partita IVA della parte istante e della controparte, oggetto della controversia, ragioni e valore della controversia.

DATI DELLA PARTE ISTANTE

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____,

nato/a a _____ (____), il ___ / ___ / _____, C.F.

_____, P.IVA _____, residente in

_____ (____), Via _____, n. _____,

Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____,
e-mail _____;

//

Società/ente _____, con sede in Via _____,
n. _____, città _____, prov. _____, cap _____, C.F. _____, P.Iva _____
_____ tel. _____, cell. _____, fax
_____, e-mail _____.

Dati del legale rappresentante p.t., in qualità di _____ (indicare i poteri)
_____ della Società/Ente _____:

Nome _____ Cognome _____,
nato/a a _____ (____), il ___ / ___ / _____, C.F.
_____, P.IVA _____, residente in
_____ (____), Via _____, n. _____,
Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____,
e-mail _____

Rappresentato da: Nome _____ Cognome _____, munito di
apposita procura _____, C.F. _____, residente in
_____, Prov. _____, Via _____, n. _____, tel.
_____, cell. _____, fax _____,
e-mail _____.

Avvocato assistente della parte:

con rappresentanza

senza rappresentanza

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o
studio: città _____, prov. _____,

Via _____, n. _____, tel. _____,
 cell. _____, fax _____, e-mail _____,
 iscritto all'Albo degli Avvocati di _____ tessera n° _____

Supportato senza rappresentanza da:

consulente rappresentante associazione di categoria; altro _____

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o
 studio: città _____, prov. _____,

Via _____, n. _____, tel. _____,
 cell. _____, fax _____, e-mail _____.

* Nel caso in cui vi fossero più parti istanti, utilizzare il modulo 1 A in allegato alla presente istanza di mediazione.

La parte istante dichiara di volere ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai suddetti indirizzi e recapiti.

OGGETTO DELLA CONTROVERSIA

La controversia ha ad oggetto :

L'istante ritiene di avere diritto a

per le seguenti ragioni

(qualora lo spazio sia insufficiente si può proseguire su un'altra pagina)

NATURA DELLA CONTROVERSIA

La parte istante dichiara che la presente procedura di mediazione è:

- obbligatoria: in materia di cui all'art. 5, comma 1-bis, D.Lgs. n. 28/2010;
- obbligatoria: disposta dal Giudice ex art. 5, comma 2. D.Lgs. n. 28/2010;
- prevista da una clausola di contratto, atto costitutivo, o statuto;
- volontaria.

VALORE DELLA CONTROVERSIA per definire le spese del procedimento di mediazione:

- Il valore indicativo della controversia, individuato ai soli fini della determinazione delle indennità dovute all'organismo di mediazione, è pari a Euro _____ .
- Il valore della controversia è indeterminabile.

Si avverte che il valore della controversia deve essere determinato in base ai criteri di previsti dal codice di procedura civile. La disciplina dei criteri di determinazione delle indennità è contenuta all'art. 16 del D.M. n. 180/2010. In caso di valore indeterminato, indeterminabile o se vi sia notevole divergenza di stima tra le parti, l'organismo di mediazione decide il valore e lo comunica alle parti.

COMPETENZA TERRITORIALE

Ai sensi dell'art. 4, comma 1 del D.Lgs. 28/2010, la domanda di mediazione relativa alla presente controversia deve essere presentata presso una sede di un organismo di mediazione del luogo del Giudice territorialmente

competente per la controversia (ad esempio, nella circoscrizione del Tribunale nel quale un condominio è situato).

LA PARTE ISTANTE CHIEDE

all'organismo di mediazione di avviare il procedimento di mediazione, di cui al D.Lgs n. 28/10, per tentare di risolvere la controversia precedentemente descritta,

NEI CONFRONTI DI

Nome _____ Cognome _____, nato/a _____ (____), il __ / __ / __ C.F. _____, P.IVA _____, residente in _____ (____), Via _____, n. ____, Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

//

Società/ente _____, con sede in Via _____, n. ____, città _____, prov. _____, cap _____, C.F. _____, P.Iva _____ tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Dati del legale rappresentante p.t., in qualità di _____ (indicare i poteri) _____ della Società/Ente _____:

Nome _____ Cognome _____, nato/a a _____ (____), il __ / __ / _____, C.F. _____, P.IVA _____, residente in _____ (____), Via _____, n. ____, Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Rappresentato da: Nome _____ Cognome _____, munito di apposita procura _____, C.F. _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Avvocato assistente della parte:

con rappresentanza

senza rappresentanza

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____,

Via _____, n. _____, tel. _____,

cell. _____, fax _____, e-mail _____,

iscritto all'Albo degli Avvocati di _____ tessera n° _____

Supportato senza rappresentanza da:

consulente rappresentante associazione di categoria; altro _____

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____,

Via _____, n. _____, tel. _____,

cell. _____, fax _____, e-mail _____.

* Nel caso in cui vi fossero più parti invitate, utilizzare il modulo 1 B in allegato alla presente istanza di mediazione.

LA PARTE ISTANTE

- chiede all'organismo di mediazione di designare il mediatore, di fissare la data per l'incontro delle parti, nonché di inviare alla controparte le comunicazioni relative alla procedura di mediazione ai suddetti recapiti;

- dichiara di essere a conoscenza di poter comunicare anche a propria cura l'avvenuto deposito della presente domanda di mediazione alla controparte, ai sensi di quanto previsto all'art. 8, 1° comma del D.Lgs. n. 28/10 ed, in particolare, al fine di conseguire gli effetti interruttivi di prescrizione e decadenza di cui all'art. 5, 6° comma;

- dichiara di conoscere e di accettare il "Regolamento della procedura di mediazione" e le "Tabelle delle Indennità" (tariffe) dell'organismo di mediazione, resi disponibili anche sul sito Internet: www.immediata-adr.it, che si intendono interamente richiamati alla presente domanda di mediazione.

DOCUMENTI

La parte istante allega i seguenti documenti:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____

Qualora la parte istante volesse mantenere riservati uno o più documenti, ponendoli all'attenzione del solo mediatore, deve indicarli in modo specifico qui di seguito:

- a) _____
- b) _____
- c) _____

DATI DEL PAGAMENTO

La parte istante allega ricevuta dell'avvenuto pagamento di Euro € 40,00 (+ IVA AL 22%) per diritti di segreteria (spese di avvio del procedimento), effettuato:

a mezzo bonifico bancario – **IBAN: IT77E0335901600100000130115 – intesa San Paolo** –

Causale: Istanza di Mediazione

DATI PER LA FATTURAZIONE

La fattura relativa all'indennità sarà inviata esclusivamente via e-mail all'indirizzo di seguito specificato :

Intestatario _____, Via _____, n. _____,
 città _____, prov. _____, cap _____, P.Iva _____,
 C.F. _____, e-mail _____, tel. _____, fax
 _____,

Il sottoscritto dichiara di avere letto con attenzione il presente modulo, il Regolamento di procedura della mediazione dell'organismo di mediazione e le Tabelle delle Indennità, di accettarne integralmente il contenuto. Il sottoscritto è consapevole che all'esito del primo incontro, di natura informativa, deve decidere insieme con la parte invitata se svolgere il procedimento di mediazione. Qualora le parti concordino tale passaggio procedurale, saranno dovute all'organismo anche le spese di mediazione, nella seguente misura:

- Almeno il 50% delle spese di mediazione entro l'inizio del procedimento di mediazione;
- Il saldo dell'intera indennità di mediazione entro il termine del procedimento.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso a ricevere tutte le comunicazioni della presente procedura:

al telefono via e-mail via fax via posta al domicilio eletto

La parte istante dichiara di essere a conoscenza di poter comunicare anche a propria cura l'avvenuto deposito della presente domanda di mediazione alla parte, ai sensi di quanto previsto agli artt. 8, 1° comma e 5, 6° comma del D.Lgs. n. 28/10.

Luogo e data _____ / ____ / _____

La Parte istante

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del D.LGS. 196/2003 nonchè ai sensi e per gli effetti del Regolamento 679/2016 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 Aprile 2016

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati all'Associazione Immediata-ADR per il servizio di mediazione fornito dall'organismo, acconsente al loro trattamento da parte dello stesso organismo, limitatamente a quanto ritenuto necessario per organizzare il servizio, espletarlo, effettuare le relative comunicazioni, nonché per adempiere gli obblighi previsti dalla legge. L'organismo si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. I dati personali raccolti, obbligatori per la gestione della procedura di mediazione, saranno trattati anche attraverso l'ausilio di strumenti informatici per dare esecuzione alla procedura e svolgere le relative comunicazioni. Tutti i dati forniti saranno comunicati al mediatore, a eventuali suoi assistenti, ai responsabili della gestione dell'organismo e della procedura, al personale amministrativo dell'organismo. I dati, ad eccezione di quelli espressamente indicati dall'interessato come "riservati al solo mediatore", potranno essere comunicati a tutte le altre parti coinvolte nella procedura gestita dall'organismo di mediazione. Il/la sottoscritto/a dichiara, all'atto del conferimento dei dati, di essere stato debitamente informato/a, anche attraverso la consultazione e la lettura dell'apposita "Informativa sulla privacy" riportata sul sito www.immediata-adr.it, di quanto previsto dall'art. 13 e ss., D.Lgs. 196/2003, nonché ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo UE 2016/679 con tutti i consequenziali diritti che derivano all'interessato in relazione al trattamento dei dati e per i quali esprime formale consenso. Eventuali richieste formulate dal sottoscritto dovranno essere inoltrate a: Immediata-Adr, Via della Giuliana n. 50, cap 00195, o al fax n. 06.37512039, o via Pec all'indirizzo immediata-adr@pec.it.

La Parte istante autorizza il trattamento dei propri dati personali per le finalità indicate nell'informativa privacy fornita dall'Ente nonché per l'esecuzione del servizio di mediazione richiesto nonché per gli adempimenti necessari di comunicazione, trattamento e conservazione dati.

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA dell' "Associazione Immediata-ADR" – sede di Rosarno

Domanda N. _____ Depositata in data _____

La presente istanza si compone di nr _____ pagine comprese le eventuali memorie ed allegati.

Responsabile della segreteria
