

SPETT. LE ORGANISMO DI "MEDIAZIONE ADR
COMMERCIALISTI BARCELLONA P.G."
DELL'ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E
DEGLI ESPERTI CONTABILI
DEL TRIBUNALE DI BARCELLONA POZZO DI GOTTO
SEDE LEGALE: KENNEDY,88
98051- BARCELLONA POZZO DI GOTTO - ME

**DOMANDA DI MEDIAZIONE
DA COMPILARE IN STAMPATELLO MAIUSCOLO**

**A1- PARTE ISTANTE
se il richiedente è persona fisica**

Nome e Cognome*	
Luogo e data di nascita*	
Residente in*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
Telefono*	FAX
Cellulare	
E-mail*	
P.E.C (posta elettronica certificata)	
P. IVA/ C.F.*	

se il richiedente è persona giuridica

Ragione sociale*	
Codice fiscale e Partita IVA*	
Sede legale*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
Telefono*	FAX
E-mail*	
P.E.C (posta elettronica certificata)	
Legale Rapp.te (Cognome e Nome)*	
Codice Fiscale*	
Data e luogo di nascita*	
Residente in*	
Via /piazza*	
n. cellulare	

* Dato obbligatorio

A2

(rappresentata nella procedura da....)(allegare mandato)

Nome e Cognome*	
Luogo e data di nascita*	
Residente in/sede in*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
Telefono*	FAX
Cellulare	
E-mail*	
P.E.C (posta elettronica certificata)	
P. IVA/ C.F.*	

(assistita nella procedura da....)

Nome e Cognome*	
Luogo e data di nascita*	
Residente in/sede in*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
Telefono*	FAX
Cellulare	
E-mail*	
P.E.C (posta elettronica certificata)	
P. IVA/ C.F.*	
Assiste*	

CHIEDE

ALL'ORGANISMO DI "MEDIAZIONE ADR COMMERCIALISTI BARCELLONA P.G." DELL'ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI DEL TRIBUNALE DI BARCELLONA POZZO DI GOTTO DI AVVIARE IL PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE NEI CONFRONTI DI

B1- PARTE CONVOCATA

Se persona fisica

Nome e Cognome*	
Luogo e data di nascita*	
Residente in*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
Telefono*	FAX
Cellulare	
E-mail*	

P.E.C (posta elettronica certificata)	
P. IVA/ C.F.*	

Nome e Cognome*	
Luogo e data di nascita*	
Residente in*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
Telefono*	FAX
Cellulare	
E-mail*	
P.E.C (posta elettronica certificata)	
P. IVA/ C.F.*	

Nome e Cognome*	
Luogo e data di nascita*	
Residente in*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
Telefono*	FAX
Cellulare	
E-mail*	
P.E.C (posta elettronica certificata)	
P. IVA/ C.F.*	

se persona giuridica

Ragione sociale*	
Codice fiscale e Partita IVA*	
Sede legale*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
Telefono*	FAX
E-mail*	
P.E.C (posta elettronica certificata)	
Legale Rapp.te (Cognome e Nome)*	
Codice Fiscale*	
Data e luogo di nascita*	
Residente in*	
Via /piazza*	
n. cellulare	

(assistita nella procedura da....)

Nome e Cognome*	
Luogo e data di nascita*	
Residente in/sede in*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
Telefono*	FAX
Cellulare	
E-mail*	
P.E.C (posta elettronica certificata)	
P. IVA/ C.F. *	
Assiste*	

C1- OGGETTO DELLA CONTROVERSIA

- La controversia rientra nelle materie obbligatorie di cui all'art. 5 DLgs. 28/10:

CONDOMINIO

DIRITTI REALI

DIVISIONE

SUCCESSIONI EREDITARIE

PATTI DI FAMIGLIA

LOCAZIONE

COMODATO

AFFITTO DI AZIENDE

RISARCIMENTO DEL DANNO DERIVANTE DA RESPONSABILITA' MEDICA E SANITARIA

RISARCIMENTO DEL DANNO DERIVANTE DA DIFFAMAZIONE CON IL MEZZO DELLA STAMPA O CON ALTRO MEZZO DI PUBBLICITA'

CONTRATTI ASSICURATIVI

CONTRATTI BANCARI

CONTRATTI FINANZIARI

- La controversia rientra nelle materie facoltative di cui all'art. 2 DLgs. 28/10:

(indicare la materia)

- La controversia è instaurata a seguito dell'invito del giudice del tribunale di _____
- La controversia è instaurata in virtù di una clausola contrattuale (allegare la clausola)

C2

BREVE DESCRIZIONE DEI FATTI OGGETTO DI CONTROVERSIA

C3

Il VALORE INDICATIVO della controversia è di € _____

D1

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di accettare il Regolamento di Mediazione. Il sottoscritto dichiara altresì di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione e di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente all'indirizzo, numeri di fax, cellulare, ed e-mail ivi forniti.

Luogo..... e data.....

· Firma

E1

Allega:

Modulo II – in caso di più parti istanti - n. moduli allegati.....

Modulo III- in caso di più parti convocate – n. moduli allegati

Memorie

Provvedimento del giudice

Mandato a conciliare

Copia del contratto tra le parti

Altro _____

- o Ricevuta di avvenuto pagamento di € 48,80 (di cui 40 per spese di avvio e 22% per IVA), per liti di valore fino ad € 250.000,00;
- o Ricevuta di avvenuto pagamento di € 97,60 (di cui 80 per spese di avvio e 22% per IVA), per liti di valore superiore ad € 250.000,00;

VERSATO:

personalmente o a mezzo delegato presso la Segreteria dell'Organismo

a mezzo bonifico sul c/c _____

Documenti riservati alla sola attenzione del mediatore

Informativa ai sensi del **D.lgs. n. 196/2003 cd. T.U. Privacy** (Codice in materia di protezione dei dati personali):

Il trattamento delle informazioni che La riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, dunque, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei spontaneamente forniti verranno trattati, nei limiti della normativa sulla privacy, per finalità istituzionali connesse o strumentali all'attività dell'organismo, per sottoporre alla Sua attenzione materiale informativo, pubblicitario o promozionale 2. Il trattamento sarà effettuato attraverso modalità cartacee e/o informatizzate.

3. Il conferimento dei dati relativi a nome, cognome, indirizzo di posta elettronica è obbligatorio, al fine di poterLe offrire il servizio di informazioni di cui al punto 1) da Lei richiesto ed ha altresì lo scopo di informarLa ed aggiornarLa sull'attività dell'**Organismo di "Mediazione ADR Commercialisti Barcellona P.G." dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili del Tribunale di Barcellona Pozzo di Gotto**.

4. Il titolare del trattamento è Organismo di mediazione Medi dell'Ordine dei Commercialisti e degli Esperti Contabili del Tribunale di Barcellona Pozzo di Gotto con sede legale in Barcellona Pozzo di Gotto Via Kennedy,88.

5. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. 196/2003, cd. T.U. privacy, in particolare Lei potrà chiedere di conoscere l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarla; di ottenere senza ritardo la comunicazione in forma intellegibile dei medesimi dati e della loro origine, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati;

l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Esprimo espressamente il consenso affinché i dati personali possano essere trattati (dall'Organismo di "**Mediazione ADR Commercialisti Barcellona P.G." dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili del Tribunale di Barcellona Pozzo di Gotto**, quale titolare del trattamento), nel rispetto della legge sopra richiamata, per gli scopi indicati, ed affinché gli stessi possano essere oggetto di comunicazione ai soggetti e per le finalità dichiarati.

Luogo..... e data.....

Firma

Indicare dati per la fatturazione, se diversi da quelli indicati come parte istante

Intestatario*	
Luogo e data di nascita*	
Residente in/sede in*	
Via/piazza*	N°
Prov. *	C.A.P.
E-mail*	
P.E.C (posta elettronica certificata)	
P. IVA/ C.F.*	

Spazio riservato alla Segreteria

Domanda nr.	
Presso la sede "Mediazione ADR"	
Sita in	
Depositata in data e ora	
a cura di	
nato a il	
residente in	
Documento di identità Nr	
Rilasciato da	