



DOMANDA DI MEDIAZIONE CONGIUNTA

Spettabile

**ORGANISMO DI MEDIAZIONE
DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI CREMONA**
26100 – CREMONA – Corso Vittorio Emanuele II, 21
TEL. 0372/27117 - FAX 0372/25749

Organismo presso il Tribunale di Cremona – art. 18 D.Lgs 28/2010,
iscritto al n. 1049 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito
presso il Ministero della Giustizia

mediazione@ordineavvocaticremona.it
mediazioneordineavvocaticremona@pec.it

PRIMA PARTE

Persona fisica (allegare copia del documento d'identità)

Cognome e Nome _____

Nato il ___/___/____ a: _____ Prov /Stato _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

CF _____ P. Iva _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

PEC _____

Email _____

CODICE DESTINATARIO: _____

Persona giuridica (allegare estratto Visura Camera di Commercio - escluso Banche e Assicurazioni)

Ente/Impresa _____

C.F. _____ P. Iva _____

Titolare /legale rapp. _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

Referente _____ Tel. _____ Fax _____

Cell. _____ Email _____

PEC _____

CODICE DESTINATARIO: _____

Assistita nella procedura con specifica procura dall'Avvocato iscritto all'Albo: _____

Cognome e Nome _____

Nato il ___/___/____ a: _____ Prov /Stato _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

CF _____ P. Iva _____

Tel.	Cell.	Fax
PEC		
Email		

- Elezione di domicilio (In caso di scelta le comunicazioni saranno inviate esclusivamente al difensore/rappresentante)

CODICE DESTINATARIO: _____

n. _____ Indicare il numero di altre parti eventualmente interessate alla procedura e compilare il "modello integrativo per altre parti"

CHIEDE DI AVVIARE LA PROCEDURA DI MEDIAZIONE CONGIUNTAMENTE A:

SECONDA PARTE

Persona fisica (allegare copia del documento d'identità)

Cognome e Nome _____

Nato il ___/___/___ a: _____ Prov /Stato _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

CF _____ P. Iva _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

PEC _____

MAIL _____

CODICE DESTINATARIO: _____

Persona giuridica (allegare estratto Visura Camera di Commercio - escluso Banche e Assicurazioni)

Ente/Impresa _____

C.F. _____ P. Iva _____

Titolare /legale rapp. _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

Referente _____ Tel. _____ Fax _____

Cell. _____

MAIL _____

PEC _____

CODICE DESTINATARIO: _____

Assistita nella procedura con specifica procura dall'Avvocato iscritto all'Albo: _____

Cognome e Nome _____

Nato il ___/___/___ a: _____ Prov /Stato _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

CF _____ P. Iva _____

Tel.	Cell.	Fax
PEC		
MAIL		

- Elezione di domicilio (In caso di scelta le comunicazioni saranno inviate esclusivamente al difensore/rappresentante)

CODICE DESTINATARIO: _____

n. _____

Indicare il numero di altre parti eventualmente interessate alla procedura e compilare il "modello integrativo per altre parti"

DICHIARA ex art. 4 Dlgs 69/13 che il Foro territorialmente competente per l'eventuale azione giudiziaria è _____

LA DOMANDA DERIVA DA (barrare una delle opzioni indicate):

- Mediazione volontaria in materia di: _____
- Clausola di mediazione
- Disposizione del giudice (ordinata)
- Mediazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs 28/2010 come modificato dal Dlgs 69/2013 convertito dalla L. 98/2013 (indicare l'oggetto fra quelle indicate)
 - Affitto d'azienda
 - Contratti assicurativi
 - Danni da diffamazione
 - Locazione
 - Comodato
 - Contratti bancari
 - Diritti reali
 - Patti di famiglia
 - Condominio
 - Contratti Finanziari
 - Divisione
 - Successione ereditaria

INDICARE BREVEMENTE LE RAGIONI DELLA PRETESA:

Valore della controversia: Euro

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- Copia documento d'identità
- Altro:

N.B. Si ricorda di segnalare alla segreteria i documenti che si intende riservare all'attenzione del solo mediatore

PRIMA PARTE

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto _____ dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai numeri di fax, PEC ed e-mail forniti; di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione. Il sottoscritto dichiara, altresì, di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario di questo servizio di conciliazione, di accettarne integralmente i contenuti riconoscendo il relativo debito nei confronti dell'ODM, e corrisponde il contributo forfettario di Euro 40,00 oltre IVA oppure di Euro 80,00 oltre Iva, se valore della controversia superiore ad € 250.000,00, per spese amministrative per predisposizione ed invio comunicazioni, rilascio copie dei verbali, come da Regolamento. Ove la parte voglia provvedere autonomamente, deve farne espressa richiesta all'Organismo al momento della presentazione della domanda o di adesione al primo incontro, fermi restando i costi che potranno essere richiesti per singoli incumbenti. Consapevole di dover versare, in caso di inizio della procedura di mediazione, le spese di mediazione entro la data fissata per l'incontro.

Data ___/___/____ Firma della parte
Firma dell'avvocato

CONSENSO AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003 e successive modifiche

Il/la sottoscritto/a, consapevole che il titolare del trattamento è il Consiglio dell'Ordine di Cremona autorizza e acconsente al trattamento automatizzato e/o manuale dei miei dati per la finalità della presente richiesta, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, con la possibilità di esercitare i diritti sanciti agli artt. 15-22 del Regolamento UE n. 2016/679 e conformemente alla privacy policy pubblicata sul sito dell'Ordine stesso. In particolare, acconsente al trattamento di dati particolari così come definiti dall'art. 9 del citato regolamento. I dati non saranno trasferiti in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Data ___/___/____ Firma:

SECONDA PARTE

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto _____ dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai numeri di fax, PEC ed e-mail forniti; di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione. Il sottoscritto dichiara, altresì, di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario di questo servizio di conciliazione, di accettarne integralmente i contenuti riconoscendo il relativo debito nei confronti dell'ODM, e corrisponde il contributo forfettario di Euro 40,00 oltre IVA oppure di Euro 80,00 oltre Iva, se valore della controversia superiore ad € 250.000,00, per spese amministrative per predisposizione ed invio comunicazioni, rilascio copie dei verbali, come da Regolamento. Ove la parte voglia provvedere autonomamente, deve farne espressa richiesta all'Organismo al momento della presentazione della domanda o di adesione al primo incontro, fermi restando i costi che potranno essere richiesti per singoli incumbenti. Consapevole di dover versare, in caso di inizio della procedura di mediazione, le spese di mediazione entro la data fissata per l'incontro.

Data ___/___/____ Firma della parte
Firma dell'avvocato

CONSENSO AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003 e successive modifiche

Il/la sottoscritto/a, consapevole che il titolare del trattamento è il Consiglio dell'Ordine di Cremona autorizza e acconsente al trattamento automatizzato e/o manuale dei miei dati per la finalità della presente richiesta, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, con la possibilità di esercitare i diritti sanciti agli artt. 15-22 del Regolamento UE n. 2016/679 e conformemente alla privacy policy pubblicata sul sito dell'Ordine stesso. In particolare, acconsente al trattamento di dati particolari così come definiti dall'art. 9 del citato regolamento. I dati non saranno trasferiti in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Data ___/___/____ Firma: