Istanza di Mediazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010

645 srl Organismo di Mediazione Iscritto al n.341 del Registro degli Organismi deputati a gestire tentativi di conciliazione a norma dell'art.38 del D.Lgs 17.01.2009, n.5
Viale Libia, 120 - 00199 Roma
Fax 06.92933362 - IBAN: IT42E0100516300000000006286

Parte istante

A1 Natura giuridica* (1)_____ Altre parti Nr._____ allegare il modulo A1+ (terza pagina)

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* (3) _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

Dati per la Fatturazione

Intestatario _____ Città _____ Prov _____
Indirizzo _____ Cap _____
C.Fisc. _____ P.Iva _____
PEC _____ Cod.Destinatario _____

In assenza di espressa indicazione del canale scelto per la ricezione delle fatture (pec/Cod.Identificativo) la fattura sarà trasmessa con codice ID standard composto da sette zeri (0000000)

Difensore o consulente (se nominato) Titolo_____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

CHIEDE

l'avvio di una procedura di mediazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010 nei ◊confronti di / ◊congiuntamente a e di inviare alla controparte le comunicazioni relative alla procedura di mediazione ai seguenti recapiti

Parte convocata

A2 Natura giuridica* (1) _____ Altre parti Nr._____ allegare il modulo A2+(terza pagina)

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede*(5) _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.* _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo_____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.* _____ Fax _____

Dati della Mediazione

B1 Avvio per*: ◊ Condizione di procedibilità ◊ Volontarietà ◊ Invito del giudice ◊ Clausola contrattuale

Oggetto della controversia* (6) _____
Indicare brevemente le ragioni della pretesa*(7)_____
_____
_____
_____
_____
Valore indicativo della controversia* (*ai soli fini della determinazione delle indennità*) € _____

*Informazioni obbligatorie. (1) Persona fisica, società di capitali, società di persone, cooperativa, ente pubblico, associazione, condominio, consorzio, etc... (2) Nome e cognome della persona fisica ovvero denominazione della persona giuridica. (3) Le comunicazioni saranno inviate in via preferenziale via email, fax o sms. (4) in caso di persona giuridica indicare il rappresentante o un nome di contatto. (5) E' responsabilità della parte istante indicare i recapiti della controparte a cui 645 srl invierà le comunicazioni. (6) Materia del contenzioso. (7) Indicare brevemente le ragioni della pretesa. Eventuali memorie possono essere allegate alla presente

Informazioni opzionali

C1

◊ Richiesta di svolgimento della procedura di mediazione in una città diversa da quella della sede legale o delle sedi secondarie di 645 Srl

Indicare Comune _____Prov _____ Indirizzo _____N°_____ Cap_____

Dati per la fatturazione **(da compilare se diversi dai dati indicati come parte istante)**

D1

Intestatario _____ Città _____ Prov _____

Indirizzo _____ Cap _____ C.Fisc. _____

P.Iva _____ E-mail _____

Ricezione Fatture Elettroniche P.E.C. _____ Cod. Destinatario _____

In assenza di espressa indicazione del canale scelto per la ricezione delle fatture (pec/Cod.Identificativo) la fattura sarà trasmessa con codice ID standard composto da sette zeri (0000000)

Allegati

E1 *Tutti gli allegati saranno comunicati alla parte convocata. NON allegare documenti riservati*

◊ Modulo A1+ (in caso di più parti istanti)

◊ Modulo A2+ (in caso di più parti convocate)

◊ Memorie

◊ Provvedimento del giudice

◊ Mandato a conciliare

◊ Copia del contratto tra le parti

◊ Altro_____

Il sottoscritto prende atto del proprio interesse a comunicare anche a propria cura l'avvenuto deposito della presente istanza di mediazione alla parte convocata, ai sensi dell'art. 8, comma 1, del D.Lgs. 28/2010.

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di accettare il Regolamento di Mediazione e le indennità disponibili sul sito www.cameradimediazionenazionale.it 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 ai numeri di fax, cellulare (via sms) ed e-mail ivi forniti.

Luogo _____ Data _____ Nome e Cognome_____ Firma_____

645 srl 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 con l'ausilio di strumenti informatici per dare esecuzione alla stessa e per le comunicazioni ad essa inerenti. Tutti i dati forniti saranno comunicati al mediatore e al co-mediatore designato, al Case Manager e al personale amministrativo di 645 srl, ma senza trasmissione all'esterno. I dati, ad eccezione di quelli espressamente indicati dall'interessato come "riservati al solo mediatore", potranno essere comunicati a tutte le altri parti coinvolte nella procedura gestita da 645 srl. Eventuali richieste ex artt. 7, 8, 9, 10 del D. Lgs. 196/03 dovranno essere inoltrate a 645 srl, Viale Libia, 120 - 00199 ROMA.

Luogo _____ Data _____ Nome e Cognome_____ Firma_____

F1 SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Istanza depositata il _____ alle_____ Presso la sede di _____

Spese di avvio € 48,80 (incl. Iva): ◊ Pagate ◊ Non pagate Prot. Nr._____

Note _____

_____

_____

_____

_____

DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI PIU' PARTI ISTANTI

A1+ Natura giuridica* (1)_____ Parte Nr._____

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* (3) _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo_____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

A1+ Natura giuridica* (1)_____ Parte Nr._____

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* (3) _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo_____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI PIU' PARTI CONVOCATE

A2+ Natura giuridica* (1) _____ Parte Nr._____

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede*(5) _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.* _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo_____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.* _____ Fax _____

A2+ Natura giuridica* (1) _____ Parte Nr._____

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede*(5) _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.* _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo_____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.* _____ Fax _____