

ISTANZA DI MEDIAZIONE AI SENSI DEL D.LGS. 28/2010



Organismo Nazionale di Mediazione
iscritto al n.800 del Registro degli ODM
c/o il Ministero Della Giustizia

DA TRASMETTERE:
Via Fax: 0828 19 99 089
Via Email: info@conciliaconsumatori.it
Via PEC: conciliaconsumatorisrl@pec.it

41 PARTE ISTANTE

Nome e Cognome o Denominazione _____

Data e Comune di Nascita _____

Indirizzo di Residenza o Sede Legale _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ C.F. _____

P.Iva _____ Email _____

PEC _____ Cell. _____

Assistito dall'avvocato di seguito indicato, presso lo studio del quale eleggo domicilio:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

P.Iva _____ con studio in _____ Prov. _____ alla via _____

PEC _____

Email _____ Cell. _____ Tel. _____

Numero di altre parti istanti: _____ (in caso di più parti istanti compilare modulo A1+)

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:

42 PARTE INVITATA

Nome e Cognome o Denominazione _____

Data e Comune di Nascita _____

Indirizzo di Residenza o Sede Legale _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ C.F. _____

P.Iva _____ Email _____

PEC _____ Cell. _____

Assistito dall'avvocato di seguito indicato:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

P.Iva _____ con studio in _____ Prov. _____ alla via _____

PEC _____

Email _____ Cell. _____ Tel. _____

Numero di altre parti istanti: _____ (in caso di più parti istanti compilare modulo A1+)

B DATI DELLA MEDIAZIONE

Avvio per: condizione di procedibilità volontarietà invito del giudice clausola contrattuale

Foro competente _____

Oggetto della controversia _____

Ragioni della pretesa

C VALORE INDICATIVO DELLA CONTROVERSA

Ai fini della determinazione delle spese di mediazione

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Fino a € 1.000,00 | <input type="checkbox"/> Da € 50.001,00 a € 250.000,00 |
| <input type="checkbox"/> Da € 1.001,00 a € 5.000,00 | <input type="checkbox"/> Da € 250.001,00 a € 500.000,00 |
| <input type="checkbox"/> Da € 5.001,00 a € 10.000,00 | <input type="checkbox"/> Da € 500.001,00 a € 2.500.000,00 |
| <input type="checkbox"/> Da € 10.001,00 a € 25.000,00 | <input type="checkbox"/> Da € 2.500.001,00 a € 5.000.000,00 |
| <input type="checkbox"/> Da € 50.001,00 a € 250.000,00 | <input type="checkbox"/> Oltre € 5.000.001,00 |
| <input type="checkbox"/> Indeterminato inferiore a € 250.000,00 | <input type="checkbox"/> Indeterminato superiore a € 250.0001,00 |

D DATI FATTURAZIONE

Nominativo _____ Indirizzo/Sede _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____ C.F. _____

P.IVA _____ PEC _____

Reg.dei minimi o forfettario - Cod. Destinatario SDI _____ email _____

E INFORMAZIONI OPZIONALI

Sede operativa di _____ Eventuale nomina del mediatore _____

F ALLEGATI

Tutti gli allegati saranno comunicati alla parte convocata. NON allegare documenti riservati al solo mediatore.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Modulo A1+ in caso di più parti istanti | <input type="checkbox"/> Provvedimento del giudice |
| <input type="checkbox"/> Modulo A2+ in caso di più parti convocate | <input type="checkbox"/> Mandato ad hoc a conciliare |
| <input type="checkbox"/> Memorie | <input type="checkbox"/> Copia del contratto tra le parti |
| <input type="checkbox"/> Altro _____ | |

Il sottoscritto prende atto dell'interesse a comunicare a propria cura l'avvenuto deposito della presente istanza di mediazione alla parte convocata, ai sensi dell'art. 5, comma 6 e dell'art. 8, comma 1, del D.Lgs. 28/2010, in relazione a quanto previsto in merito al decorso dei termini di prescrizione e decadenza.

Il sottoscritto dichiara altresì di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di accettare il Regolamento di Mediazione e le indennità di Conciliaconsumatori disponibili sul sito www.conciliaconsumatori.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 agli indirizzi PEC e/o e-mail forniti.

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 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 e al personale amministrativo di Conciliaconsumatori, 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 altre parti coinvolte nella procedura gestita da Conciliaconsumatori. L'interessato dichiara di aver ricevuto tutte le informazioni previste ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) e art. 13 del D.lgs 196/2003 e s.m.i., come da allegata informativa privacy e presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali.

Luogo _____ Data _____ Nome e Cognome _____

Firma

La parte istante dovrà versare, oltre alle spese di gestione pratica pari a:

a.€ 48,80 (iva inclusa) per liti fino a € 250.000,00

b.€ 97,60 (iva inclusa) per liti superiori a € 250.000,00

€ 13,00 (iva inclusa) per ciascuna parte da convocare a mezzo raccomandata a/r;

€ 5,00 (iva inclusa) per ciascuna parte da convocare mezzo PEC;

€ 20,00(iva inclusa) per ciascuna parte da convocare mezzo raccomandata 1 o racc. internazionale;

€ 12,20 (iva inclusa) per partecipazione da remoto mezzo piattaforma telematica.

Allegare disposizione pagamento.

Il procedimento è sospeso in mancanza di regolare pagamento. Modalità di pagamento:

- **Bonifico Bancario intestato a: Conciliaconsumatori srl - IBAN: IT 49 A 07066 76600 000000105890 - BCC Comuni Cilentani Soc. Coop.**

- **Vaglia Postale intestato a Conciliaconsumatori srl - Via Fravita n.8 - 84044 - Albanella (Sa)**

G SPAZIO RISERVATO ALL'ORGANISMO DI MEDIAZIONE

Istanza depositata in data _____ alle ore _____ Modalità di deposito _____

Note _____

MODULO A1+ : ALTRE PARTI ISTANTI

1) Nome e Cognome o Denominazione _____

Data e Comune di Nascita _____

Indirizzo di Residenza o Sede Legale _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ C.F. _____

P.Iva _____ Email _____

PEC _____ Cell. _____

Assistito dall'avvocato di seguito indicato, presso lo studio del quale eleggo domicilio:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

P.Iva _____ con studio in _____ Prov. _____ alla via _____

PEC _____

Email _____ Cell. _____ Tel. _____

2) Nome e Cognome o Denominazione _____

Data e Comune di Nascita _____

Indirizzo di Residenza o Sede Legale _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ C.F. _____

P.Iva _____ Email _____

PEC _____ Cell. _____

Assistito dall'avvocato di seguito indicato, presso lo studio del quale eleggo domicilio:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

P.Iva _____ con studio in _____ Prov. _____ alla via _____

PEC _____

Email _____ Cell. _____ Tel. _____

3) Nome e Cognome o Denominazione _____

Data e Comune di Nascita _____

Indirizzo di Residenza o Sede Legale _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ C.F. _____

P.Iva _____ Email _____

PEC _____ Cell. _____

Assistito dall'avvocato di seguito indicato, presso lo studio del quale eleggo domicilio:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

P.Iva _____ con studio in _____ Prov. _____ alla via _____

PEC _____

Email _____ Cell. _____ Tel. _____

MODULO A2+ : ALTRE PARTI INVITATE

1) Nome e Cognome o Denominazione _____

Data e Comune di Nascita _____

Indirizzo di Residenza o Sede Legale _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ C.F. _____

P.Iva _____ Email _____

PEC _____ Cell. _____

Assistito dall'avvocato di seguito indicato:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

P.Iva _____ con studio in _____ Prov. _____ alla via _____

PEC _____

Email _____ Cell. _____ Tel. _____

2) Nome e Cognome o Denominazione _____

Data e Comune di Nascita _____

Indirizzo di Residenza o Sede Legale _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ C.F. _____

P.Iva _____ Email _____

PEC _____ Cell. _____

Assistito dall'avvocato di seguito indicato:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

P.Iva _____ con studio in _____ Prov. _____ alla via _____

PEC _____

Email _____ Cell. _____ Tel. _____

3) Nome e Cognome o Denominazione _____

Data e Comune di Nascita _____

Indirizzo di Residenza o Sede Legale _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ C.F. _____

P.Iva _____ Email _____

PEC _____ Cell. _____

Assistito dall'avvocato di seguito indicato:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

P.Iva _____ con studio in _____ Prov. _____ alla via _____

PEC _____

Email _____ Cell. _____ Tel. _____