

Istanza di mediazione congiunta ai sensi del D. Lgs. 28/2010 e sue ss. mm. ii.
*da presentare presso la sede in Bergamo, Galleria Cosimo Fanzago 17 oppure inviare alla pec
accademiadr@pecspace.it o al n° fax 035.0800137*

DATI DELLA PROCEDURA

Progr. Istanza: _____ del _____ (A CURA DELLA SEGRETERIA)

➤ **PARTE (allegare documento d'identità)**

Nome _____ Cognome _____
nato/a a _____ (_____) il ____/____/____
C.F. _____ residente in _____ (_____)
C.A.P. _____ via _____ n. _____
Telefono _____ Fax _____
Cellulare* _____ e-mail* _____
PEC _____

*necessari ai fini dell'attribuzione di firma elettronica avanzata

in proprio quale legale rappresentante

➤ **IMPRESA INDIVIDUALE, ENTE O PERSONA GIURIDICA (allegare visura camerale)**

L'Ente/Impresa _____
con sede in _____ (_____) C.A.P. _____
via _____ n. _____
C.F. _____ P.I. _____
Telefono _____ Fax _____
e-mail _____ PEC _____

Assistito/a dall'avvocato _____
C.F. _____ P.I. _____
con studio in _____ (_____) C.A.P. _____
via _____ n. _____
Telefono _____ Fax _____
Cellulare _____ e-mail _____
PEC _____

in virtù di delega allegata alla presente istanza

Consulente se nominato: _____
C.F. _____ P.I. _____
con studio in _____ (_____) C.A.P. _____
via _____ n. _____
Telefono _____ Fax _____
Cellulare _____ e-mail _____
PEC _____

in virtù di delega allegata alla presente istanza

E

➤ **PARTE (allegare documento d'identità)**

Nome _____ Cognome _____
nato/a a _____ () il ____ / ____ / ____
C.F. _____ residente in _____ ()
C.A.P. _____ via _____ n. _____
Telefono _____ Fax _____
Cellulare* _____ e-mail* _____
PEC _____

*necessari ai fini dell'attribuzione di firma elettronica avanzata

in proprio

quale legale rappresentante

➤ **IMPRESA INDIVIDUALE, ENTE O PERSONA GIURIDICA (allegare visura camerale)**

L'Ente/Impresa _____
con sede in _____ () C.A.P. _____
via _____ n. _____
C.F. _____ P.I. _____
Telefono _____ Fax _____
e-mail _____ PEC _____

Assistito/a dall'avvocato _____
C.F. _____ P.I. _____
con studio in _____ () C.A.P. _____
via _____ n. _____
Telefono _____ Fax _____
Cellulare _____ e-mail _____
PEC _____

in virtù di delega allegata alla presente istanza

Consulente se nominato: _____
C.F. _____ P.I. _____
con studio in _____ () C.A.P. _____
via _____ n. _____
Telefono _____ Fax _____
Cellulare _____ e-mail _____
PEC _____

in virtù di delega allegata alla presente istanza

CHIEDONO CONGIUNTAMENTE

l'avvio di una procedura di mediazione, ai sensi del D. Lgs. 28/2010

- presso la sede ACCADEMIADR di _____
 in modalità telematica (videoconferenza)

DICHIARANO

- che la procedura di mediazione è:

- OBBLIGATORIA OBBLIGATORIA DA CLAUSOLA CONTRATTUALE
 OBBLIGATORIA DELEGATA DAL GIUDICE
 VOLONTARIA VOLONTARIA DA CLAUSOLA CONTRATTUALE
 VOLONTARIA DELEGATA DAL GIUDICE

- che la controversia ha come oggetto la seguente materia:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> AFFITTO DI AZIENDA | <input type="checkbox"/> COMODATO | <input type="checkbox"/> CONDOMINIO |
| <input type="checkbox"/> CONTRATTI ASSICURATIVI | <input type="checkbox"/> CONTRATTI BANCARI | <input type="checkbox"/> CONTRATTI FINANZIARI |
| <input type="checkbox"/> DIRITTI REALI | <input type="checkbox"/> DIVISIONE | <input type="checkbox"/> LOCAZIONE |
| <input type="checkbox"/> PATTI DI FAMIGLIA | <input type="checkbox"/> SUCCESSIONI EREDITARIE | |
| <input type="checkbox"/> RISARCIMENTO DANNI DA DIFFAMAZIONE A MEZZO STAMPA | | |
| <input type="checkbox"/> RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITA' MEDICA E SANITARIA | | |
| <input type="checkbox"/> ALTRO _____ | | |

- che le ragioni della pretesa sono le seguenti:

- che il valore indicativo della controversia ammonta ad € _____
- che vi sono i seguenti eventuali termini di decadenza o prescrizione _____
- che il Foro competente per la controversia è _____
- che i centri d'interesse sono _____

- che si allegano i seguenti documenti:

- DELEGA
- LETTERA DI MESSA IN MORA
- CONTRATTO TRA LE PARTI
- PROVVEDIMENTO DEL GIUDICE
- MEMORIA
- MEMORIA
- ALTRO _____

AL FINE EMETTERE REGOLARI FATTURE PER LE SPESE VERSATE A QUESTO ORGANISMO DI MEDIAZIONE SI PREGA GENTILMENTE DI COMPILARE LA SCHEDA CON I VS. DATI:

1. COGNOME NOME O AZIENDA _____

INDIRIZZO _____

C.A.P. _____ CITTA' _____ (_____)

CODICE FISCALE _____ P. IVA _____

PER ENTE PUBBLICO/ALTRO ENTE SOGGETTO AD OBBLIGO DI FATTURAZIONE ELETTRONICA):

CODICE UNIVOCO _____

EVENTUALE CIG (SE UTILIZZATO) _____

NOTE _____

2. COGNOME NOME O AZIENDA _____

INDIRIZZO _____

C.A.P. _____ CITTA' _____ (_____)

CODICE FISCALE _____ P. IVA _____

PER ENTE PUBBLICO/ALTRO ENTE SOGGETTO AD OBBLIGO DI FATTURAZIONE ELETTRONICA):

CODICE UNIVOCO _____

EVENTUALE CIG (SE UTILIZZATO) _____

NOTE _____

DICHIARANO INOLTRE

- di aver letto con attenzione, interamente compreso e accuratamente compilato il presente modulo e, consapevoli delle sanzioni di Legge in caso di dichiarazioni false o mendaci, che tutti i dati in esso riportati, per quanto a sua conoscenza, sono veri;
- di non aver avviato la medesima procedura presso altri Organismi di mediazione;
- di conoscere e accettare integralmente il Regolamento e le Tariffe di Mediazione di AccademiADR, pubblicate sul sito www.accademiadr.it;
- di essere edotti su quanto disposto dall'art. 8 c. 1° del D. Lgs. 28/2010, ovvero che l'avvenuto deposito della presente istanza e luogo, data e ora che verranno fissati per il primo incontro dovranno essere comunicati alla parte chiamata anche a propria cura;
- di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione, in alternativa, ai propri recapiti di fax, postali o email indicati sul presente modulo, ritenendo sempre congrua e sufficiente ogni comunicazione ad essi indirizzata;
- di esonerare espressamente AccademiADR da qualsiasi responsabilità derivante dal mancato rispetto di termini di decadenza o prescrizione non indicati sul presente modulo;
- di aver versato per ogni singolo centro d'interessi – ovvero di impegnarsi a versare entro la data odierna – le spese di avvio della mediazione (pari ad € **48,80** - iva inclusa - se il valore della mediazione è inferiore ad € 250.000,00 o € **97,60** - iva inclusa - se superiore) e gli acconti previsti, tramite bonifico bancario, di cui si allegano le relative distinte, su c/c intestato ad AccademiADR srl presso la Banca Credem **IBAN: IT 98 E030 3211 1000 1000 0004 582** (causale: MED <parte istante>/<parte chiamata>), oppure tramite PayPal ovvero in contanti presso la sede AccademiADR e di impegnarsi a pagare ogni altra spesa di mediazione e spesa viva del procedimento nei modi e nei tempi indicati nel Regolamento di procedura AccademiADR;
- che la presente, non corredata dell'attestazione del pagamento delle somme dovute, si intenderà depositata o pervenuta nella data in cui si produrrà l'attestazione medesima;
- di essere a conoscenza che alle parti che corrispondono le indennità di mediazione è riconosciuto un credito di imposta commisurato all'indennità stessa, fino a concorrenza di € 500,00, ai sensi di quanto disposto dai commi 2 e 3 dell'art. 20 del D.Lgs. n. 28/2010 e successive modifiche. In caso di insuccesso della mediazione il credito dell'imposta è ridotto alla metà.

Luogo, data _____, _____ firma della Parte _____

Luogo, data _____, _____ firma della Parte _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a sig./sig.ra _____ (interessato),

nato/a a _____ (_____) il ____/____/____,

cod. fisc. _____, residente in _____ (_____),

avendo preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 resa disponibile sul sito www.accademiadr.it al seguente link

<https://www.accademiadr.it/wp-content/uploads/2018/05/INFORMATIVA-SUL-TRATTAMENTO-E-LA-PROTEZIONE-DEI-DATI-PERSONALI.pdf>

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679 al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa citata.

Letto, confermato e sottoscritto _____, Li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) _____