



Organismo iscritto presso il Ministero della giustizia al n. 791 del Registro degli organismi deputati a gestire tentativi di conciliazione
Via San. Filippo dei Bianchi n. 48 98122 Messina tel. 090 8969419 fax 090 8967617
email info@italianamediazione.it pec admin@pec.italianamediazione.it

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

Parte chiamata

☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica _____ (indicare se società o ente)

Cognome e Nome o denominazione _____

Data e luogo di nascita _____

C.F. _____ P.IVA _____

Indirizzo/Sede _____

Città _____ Provincia _____ Cap _____ Codice Univoco _____

Email _____ PEC _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

Rappresentante legale _____

Avvocato

Nome e Cognome _____

Indirizzo/Sede _____ Città _____ Provincia _____ Cap _____

Tel. Studio _____ Cell. _____ Fax _____

Email _____ PEC _____

Numero di altre parti convocate **1** (compilare il modulo A2+)

DICHIARA DI ACCETTARE LA PROCEDURA DI MEDIAZIONE n° _____

Proposta da _____ e da _____ nei propri confronti.

Oggetto della controversia _____

Ragioni della pretesa _____

Valore indicativo della controversia

Ai soli fini della determinazione delle indennità (barrare con una X solo la voce interessata)

- ☐ Fino a € 1.000
☐ Da € 1.001 a € 5.000
☐ Da € 5.001 a € 10.000
☐ Da € 10.001 a € 25.000
☐ Da € 25.001 a € 50.000
☐ Da € 50.001 a € 150.000
☐ Da € 150.001 a € 250.000
☐ Da € 250.001 a € 500.000
☐ Da € 500.001 a € 1.500.000
☐ Da € 1.500.001 a € 2.500.000
☐ Da € 2.500.001 a € 5.000.000
☐ Oltre € 5.000.000
☐ Indeterminato o indeterminabile (valore basso)
☐ Indeterminato o indeterminabile (valore medio)
☐ Indeterminato o indeterminabile (valore alto)

Allegati

Tutti gli allegati saranno comunicati alla parte convocata. NON allegare documenti riservati al solo mediatore. (barrare con una X solo le voci interessate)

- | | |
|---|---|
| ☐ Modulo A2+ in caso di più parti convocate | ☐ Mandato a conciliare |
| ☐ Memorie | ☐ Copia del contratto tra le parti |
| ☐ Dati di fatturazione se diversi da quelli dell'istante | ☐ Altro |

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 Italiana Mediazione srl disponibili sul sito www.italianamediazione.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 forniti.

Luogo, _____ **Data,** _____

Firma

Italiana Mediazione 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 Responsabile dell'Organismo e al personale amministrativo di Italiana Mediazione, 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 Italiana Mediazione srl. Eventuali richieste ex artt. 7, 8, 9, 10 del D. Lgs. 196/03 dovranno essere inoltrate a Italiana Mediazione srl, Via San Filippo Bianchi n. 48 98122 Messina, oppure via fax al numero 090 8967617 o all'indirizzo di posta elettronica: info@italianamediazione.it

Luogo, _____ **Data,** _____

Firma

Il pagamento delle spese di avvio dovrà essere eseguito presso l'Organismo di Mediazione di riferimento ovvero con bonifico ad **Italiana Mediazione srl** presso la Banca Agricola Popolare di Ragusa, **IBAN IT 09 A 05036 16500 CC0631611064** con causale **Avvio domanda di mediazione** ed indicazione delle parti.

SPAZIO RISERVATO A ITALIANA MEDIAZIONE SRL

Comunicazione di accettazione depositata il _____ presso la sede di _____

Spese di avvio € _____ (incl. Iva): Pagate Non pagate RAM Nr. _____
Note

A2+ Altre parti convocate

Allegato all'istanza di mediazione tra _____ e _____

☐ Persona fisica ☐ Persona giuridica _____ (indicare se società o ente)

Cognome e Nome o denominazione _____

Data e luogo di nascita _____

C.F. _____ P.IVA _____

Indirizzo/Sede _____

Città _____ Provincia _____ Cap _____

Email _____ PEC _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

Rappresentante legale _____

Avvocato

Nome e Cognome _____

Indirizzo/Sede _____ Città _____ Provincia _____ Cap _____

Tel. Studio _____ Cell. _____ Fax _____

Email _____ PEC _____