



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 Mediazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010

Parte istante

☐ 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 _____ se società o ente)

Avvocato

Nome e Cognome _____

Indirizzo/Sede _____ Città _____ Provincia _____ Cap _____

Tel. Studio _____ Cell. _____ Fax _____

Email _____ PEC _____

Numero di altre parti istanti **1** (compilare il modulo A1+)

CHIEDE

l'avvio di una procedura di mediazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010 presso le sede di _____ nei confronti della/e parte/i sotto indicata/e, inviando le comunicazioni relative alla procedura di mediazione ai seguenti recapiti:

Parte convocata

☐ 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 _____ (se società o ente)

Avvocato (se conosciuto alla data della domanda di avvio)

Nome e Cognome _____

Indirizzo/Sede _____ Città _____ Provincia _____ Cap _____

Tel. Studio _____ Cell. _____ Fax _____

Email _____ PEC _____

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

Dati della Mediazione *(barrare con una X solo la voce interessata)*

Avvio per*:

☐ Condizione di procedibilità

☐ Volontarietà

☐ Invito del giudice/delegata

☐ Clausola contrattuale

Giudice territorialmente competente _____

Oggetto della controversia _____

Ragioni della pretesa

(Se spazio insufficiente o se preferito è possibile allegare foglio a parte)

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 A1+ in caso di più parti istanti | ☐ Provvedimento del giudice |
| ☐ Modulo A2+ in caso di più parti convocate | ☐ Mandato a conciliare |
| ☐ Modulo A3+ in caso di controversia in materia di rapporti bancari | ☐ Copia del contratto tra le parti |
| ☐ Memorie | ☐ Altro |
| ☐ Dati di fatturazione se diversi da quelli dell'istante | |
| ☐ _____ | |
| ☐ _____ | |
| ☐ _____ | |
| ☐ _____ | |

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 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

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI

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

Istanza depositata il _____ alle _____ presso la sede di _____

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

A1+ Altre parti istanti

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 _____ Codice Univoco _____

Email _____ PEC _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

Rappresentante legale _____ (se società o ente)

Avvocato

Nome e Cognome _____

Indirizzo/Sede _____ Città _____ Provincia _____ Cap _____

Tel. Studio _____ Cell. _____ Fax _____

Email _____ PEC _____

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

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 _____ Codice Univoco _____

Email _____ PEC _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

Rappresentante legale _____ (se società o ente)

Avvocato (se conosciuto alla data della domanda di avvio)

Nome e Cognome _____

Indirizzo/Sede _____ Città _____ Provincia _____ Cap _____

Tel. Studio _____ Cell. _____ Fax _____

Email _____ PEC _____