

All'attenzione della segreteria dell'Organismo di Mediazione SICEA S.p.A.

ADESIONE ALLA ISTANZA DI MEDIAZIONE – D.L.98 del 09/08/2013

Il sottoscritto Nome e Cognome _____
Residente in Via/Piazza _____ n. ____
CAP _____ Comune _____
C.F./P.IVA _____ Tel. _____
Cell. _____ fax. _____
e-mail _____
PEC _____

In qualità di legale rappresentante di

Ragione sociale: _____
Sede legale in Piazza/Via _____
CAP _____ Comune _____
C.F./P.IVA _____ Tel. _____
Cell. _____ fax _____
e-mail: _____
PEC _____

DIFENSORE CHIAMATO

Nome e Cognome: Avv. _____
Sede studio: Via/Piazza _____ n. ____
CAP _____ Comune _____
C.F./P.IVA _____ Tel. _____
Cell. _____ fax. _____
e-mail _____
PEC _____

ACCETTA IL TENTATIVO DI MEDIAZIONE PROPOSTO DA

Firme _____

1

DATI RELATIVI ALLA MEDIAZIONE

DESCRIZIONE DELLA CONTROVERSIA:

2

MATERIA OGGETTO DELLA CONTROVERSIA:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Delegata dal Giudice | <input type="checkbox"/> Patti di famiglia | <input type="checkbox"/> Successione ereditaria |
| <input type="checkbox"/> Diritti reali | <input type="checkbox"/> Locazione | <input type="checkbox"/> Diffamazione |
| <input type="checkbox"/> Divisione | <input type="checkbox"/> Comodato | <input type="checkbox"/> Contratti bancari o finanziari |
| <input type="checkbox"/> Condominio | <input type="checkbox"/> Affitto d'azienda | <input type="checkbox"/> Responsabilità medica |
| <input type="checkbox"/> Contratti assicurativi | <input type="checkbox"/> Risarcimento danni | <input type="checkbox"/> Altro |

VALORE DELLA CONTROVERSIA**FATTURAZIONE**Nome e Cognome/ Ragione Sociale

Indirizzo _____

Comune _____ CAP _____

C.F./P.Iva _____

Firme _____

PAGAMENTO

Contestualmente all'adesione alla presente istanza il sottoscritto si impegna a versare la somma indicata nella Tabella "a" del Modulo di Convocazione al procedimento di Mediazione quale spese di avvio della procedura.

Nel caso in cui, al primo incontro di mediazione, non si ravvisino le condizioni per avviare la mediazione nulla altro è dovuto all'Organismo in termini di indennità e saranno addebitate le sole spese postali, telefoniche, di fax e altre spese inerenti l'incontro di mediazione documentate.

Nel caso in cui la mediazione prosegua oltre il primo incontro, entrambe le parti (Istante e Chiamato) si obbligano a versare le indennità di mediazione che la segreteria calcolerà e comunicherà con la lettera di convocazione dell'incontro di mediazione.

I versamenti, dovranno pervenire alla Segreteria entro e non oltre 5 gg. antecedenti la data del primo incontro, il mancato versamento, a norma di regolamento, non permetterà l'avvio dell'incontro di mediazione.

Il versamenti delle spese e delle indennità dovranno essere eseguite con bonifico bancario sul conto corrente di **SICEA S.p.A. presso Banca della Versilia Lunigiana e Garfagnana sede di Viareggio IBAN IT55R087 2624 8000 0000 0104 651.**

Prova del versamento: _____

ALLEGATI

Copia documento di identità valido (Chiamati):

Altri documenti:

- Il/i sottoscritto/i dichiara/dichiarano di aver preso visione del Regolamento relativo a questo Organismo e di accettarne integralmente il contenuto e le relative tariffe.
- Il/i sottoscritto/i dichiara/dichiarano di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi.

Luogo _____ Data _____

FIRMA

Chiamato _____ Difensore 1 _____

PRIVACY**D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 – Codice in materia di protezione dei dati personali**

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati a SICEA S.p.A., acconsente al loro trattamento da parte della stessa, limitatamente a quanto necessario all'organizzazione e all'espletamento del tentativo di conciliazione. E' inoltre a conoscenza del fatto che il conferimento dei dati è obbligatorio e che non saranno trasmessi ad enti esterni a SICEA S.p.A. Dichiarano altresì di essere informati dei diritti conferiti all'interessato dall'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

Titolare del trattamento è SICEA S.p.A., Via Santa Maria 19, 56126 Pisa e-mail: info@sicea.info.

ACCONSENTO

Chiamato _____

Difensore _____