

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

ISTANZA DI MEDIAZIONE CONGIUNTA – AZIENDA

ANAGRAFICA ISTANTE 1

Ragione sociale _____

Sede legale:

Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

C.F./P.IVA _____

Tel. _____ fax. _____

e-mail _____

PEC _____

LEGALE RAPPRESENTANTE/TITOLARE

Nome e Cognome _____

Residenza: Via _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

C.F./P.IVA _____

Tel. _____ fax _____

Cell. _____

e-mail: _____

PEC _____

ANAGRAFICA ISTANTE 2*

Nome e Cognome/Ragione sociale: _____

Residenza/con sede in:

Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

C.F./P.IVA _____

Tel. _____ fax. _____

e-mail _____

PEC _____

LEGALE RAPPRESENTANTE/TITOLARE

Nome e Cognome _____

Residenza: Via _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

C.F./P.IVA _____

Tel. _____ fax _____

Cell. _____

e-mail: _____

PEC _____

DIFENSORE ISTANTE 1

Nome e Cognome:

Avv. _____

Sede studio:

Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

C.F./P.IVA _____

Tel. _____ fax. _____

e-mail _____

PEC _____

DIFENSORE ISTANTE 2

Nome e Cognome:

Avv. _____

Sede studio:

Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

C.F./P.IVA _____

Tel. _____ fax. _____

e-mail _____

PEC _____

*In presenza di più istanti compilare l'Allegato A

Firme _____

I soggetti istanti richiedono congiuntamente di avviare una procedura di mediazione ai sensi dell'art. 1 del d.lgs. 28/2010.

Si dichiara inoltre che:

DATI RELATIVI ALLA MEDIAZIONE

DESCRIZIONE DELLA CONTROVERSIA:

Indicare il luogo del giudice territorialmente competente: _____

MATERIA OGGETTO DELLA CONTROVERSIA:

Delegata dal Giudice	Patti di famiglia	Successione ereditaria
Diritti reali	Locazione	Diffamazione
Divisione	Comodato	Contratti bancari o finanziari
Condominio	Affitto d'azienda	Responsabilità medica
Contratti assicurativi	Risarcimento danni	Altro

Firme _____

VALORE DELLA CONTROVERSIA

FATTURAZIONE (se diverso da primo istante)

Nome e Cognome/ Ragione Sociale

Indirizzo _____

Comune _____ CAP _____

C.F./P.Iva _____

3

PAGAMENTO

Contestualmente alla presentazione della presente istanza il sottoscritto si impegna a versare la somma indicata in 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: _____

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

Luogo _____ Data _____

FIRME

Istante 1 _____ Difensore 1 _____

Istante 2 _____ Difensore 2 _____

Istante 3 _____ Difensore 3 _____

ALLEGATI

Elenco documenti allegati:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Autorizzo l'Organismo di Mediazione SICEA S.p.A. a fornire la documentazione allegata alla parte convenuta qualora la stessa ne faccia esplicita richiesta SI NO

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

Istante 1 _____ Difensore 1 _____

Istante 2 _____ Difensore 2 _____

Istante 3 _____ Difensore 3 _____