



DOMANDA DI MEDIAZIONE

PRESENTATA PRESSO LA SEDE DI

Il sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____
 residente/con sede in via _____ n° _____
 CAP _____ città _____ prov. _____ Stato estero _____
 tel. _____ fax _____ cellulare _____ e.mail _____
 PEC _____ P.IVA/ Codice Fiscale _____

(barrare una delle seguenti opzioni)

in proprio

quale titolare o legale rappresentante dell'impresa (allegare visura camerale aggiornata):

residente/con sede in via _____ n° _____
 CAP _____ città _____ prov. _____ Stato estero _____
 tel. _____ fax _____ cellulare _____ e.mail _____
 PEC _____ P.IVA/ Codice Fiscale _____

quale rappresentante con mandato a conciliare per conto di: (come da delega in allegato)

_____ nato a _____ il _____
 residente/con sede in via _____ n° _____
 CAP _____ città _____ prov. _____ Stato estero _____
 tel. _____ fax _____ cellulare _____ e.mail _____
 PEC _____ P.IVA/ Codice Fiscale _____

Rappresentato/assistito da:

difensore con specifica procura (allegata)

altro (specificare) _____

Nome e cognome _____
 domicilio/sede/studio in via/piazza _____ n° _____
 CAP _____ città _____ prov. _____ tel. _____ fax _____
 e.mail _____ PEC _____

BARRARE LE VOCI CHE INTERESSANO:

- MEDIAZIONE VOLONTARIA** in materia di _____
- MEDIAZIONE DELEGATA DAGLI UFFICI GIUDIZIARI** in materia di _____
- MEDIAZIONE OBBLIGATORIA (art. 5, comma 1, D. Lgs. n. 28/2010)**, in materia di:

<input type="checkbox"/> Condominio	<input type="checkbox"/> Diritti reali	<input type="checkbox"/> Divisione	<input type="checkbox"/> Successione ereditaria
<input type="checkbox"/> Patti di famiglia	<input type="checkbox"/> Locazione	<input type="checkbox"/> Comodato	<input type="checkbox"/> Affitto d'azienda
<input type="checkbox"/> Risarcimento danni RCA e natanti	<input type="checkbox"/> Risarcimento danni da responsabilità medica	<input type="checkbox"/> Risarcimento danni da diffamazione	<input type="checkbox"/> Contratti assicurativi
<input type="checkbox"/> Contratti bancari	<input type="checkbox"/> Contratti finanziari		

- Chiede che la procedura avvenga presso la **SEDE DI RESOLUTIA** di _____
- Chiede che la procedura sia gestita in forma di **CONFERENZA TELEFONICA** - **MEDIAZIONE ON LINE**
- Se la/e parte/i invitata/e dichiara/no di non aderire al tentativo di mediazione o se non manifesta/no la propria volontà almeno 8 giorni prima della data fissata per l'incontro, l'istante chiede sin d'ora che la mediazione non si svolga.
- L'istante dichiara la propria disponibilità a pagare per intero i costi della procedura, fatta salva la possibilità di una diversa ripartizione dei medesimi all'esito del procedimento.

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- copia del documento d'identità in corso di validità;
 - visura camerale aggiornata;
 - copia dell'atto costitutivo/statuto;
 - copia della documentazione attestante il potere a conciliare del rappresentante legale della persona giuridica;
 - copia del mandato a conciliare al rappresentante e/o al procuratore legale nella procedura;
 - copia del provvedimento del giudice se mediazione delegata;
 - copia della clausola di mediazione;
 - ulteriore documentazione (eventualmente allegare separato elenco):
-

NOTA BENE: si ricorda di segnalare, per iscritto, i documenti che si intende riservare all'attenzione del solo mediatore.

COORDINATE PER VERSAMENTI A MEZZO BONIFICO:

c/c intestato a RESOLUTIA Gestione delle Controversie
 UNICREDIT BANCA SWIFT: UNCRITM1JO1
 IBAN: IT 29 P 02008 03027 00010 1430204

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto, compreso ed accettato integralmente il contenuto del Regolamento e del Tariffario applicati da Resolutia, disponibili on line sul sito www.resolutia.it.

Il/La sottoscritto/a dichiara di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione, né di essere stato/a chiamato/a ad aderire ad un tentativo di mediazione per lo stesso oggetto.

Luogo e Data _____

Firma _____

CONSENSO AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003 SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI:

Il/La sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati a “RESOLUTIA - Gestione delle Controversie”, acconsente al loro trattamento da parte dello stesso Ente, per l’adempimento degli obblighi civili e fiscali inerenti all’organizzazione ed all’espletamento del tentativo di conciliazione ivi richiesto. Dichiara, inoltre, di essere informato/a dei diritti conferiti dall’art. 13 del D.Lgs.196/03, nonché dei diritti che, in relazione al trattamento cui ha espressamente acconsentito, gli derivano dall’art. 7 del medesimo D.Lgs.196/03.

Luogo e Data _____

Firma _____

NOTA BENE: l’invio del presente modulo per posta elettronica all’indirizzo gestione@resolutia.it ha il solo scopo di abbreviare l’istruttoria della domanda e non ha valore ufficiale. L’interessato dovrà comunque far pervenire la copia cartacea del modello, debitamente compilata e firmata, con gli allegati di riferimento, presso la Sede di “RESOLUTIA – GESTIONE DELLE CONTROVERSIE” in cui intende depositare la domanda ai sensi del Regolamento di mediazione.

RISERVATO A RESOLUTIA			
Ufficio ricevente			
N. Registro Ufficio	/	N. Registro Generale	/
Responsabile procedura			
Data e ora ricezione	/	Data e ora ricezione documenti	
Mezzo di ricezione		Mezzo di ricezione	
Data inoltro domanda	/	Data risposta alla domanda	/
Mezzo di inoltro		Mezzo di risposta	
Mediatore nominato			
Pagamento effettuato	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	A mezzo a	In data
Accettazione procedura	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
Note:			

ULTERIORI PARTI VERSO CUI E' PROMOSSA LA PROCEDURA AMMINISTRATA DI MEDIAZIONE

Cognome/Nome/Ragione sociale _____
 residente/con sede in via _____ n° _____
 CAP _____ città _____ prov. _____ Stato estero _____
 tel. _____ fax _____ cellulare _____ e.mail _____
 PEC _____
 P.IVA/ Codice Fiscale _____
 E:

Cognome/Nome/Ragione sociale _____
 residente/con sede in via _____ n° _____
 CAP _____ città _____ prov. _____ Stato estero _____
 tel. _____ fax _____ cellulare _____ e.mail _____
 PEC _____
 P.IVA/ Codice Fiscale _____
 E:

Cognome/Nome/Ragione sociale _____
 residente/con sede in via _____ n° _____
 CAP _____ città _____ prov. _____ Stato estero _____
 tel. _____ fax _____ cellulare _____ e.mail _____
 PEC _____
 P.IVA/ Codice Fiscale _____
 E:

Cognome/Nome/Ragione sociale _____
 residente/con sede in via _____ n° _____
 CAP _____ città _____ prov. _____ Stato estero _____
 tel. _____ fax _____ cellulare _____ e.mail _____
 PEC _____
 P.IVA/ Codice Fiscale _____