



DOMANDA DI MEDIAZIONE CONGIUNTA

SEZIONE 1 – PARTI

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

P.IVA/ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

*(barrare una delle seguenti opzioni)*

in proprio

quale titolare o legale rappresentante di<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (allegare visura camerale aggiornata)

con sede in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

P.IVA/ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

quale rappresentante<sup>2</sup> con mandato a mediare per conto di: (come da delega in allegato)

Nome e cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

P.IVA/ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Da compilare solo nel caso in cui la domanda venga presentata da una società o altro soggetto collettivo, con l'indicazione dei dati identificativi di questi ultimi.

<sup>2</sup> La partecipazione per il tramite di rappresentanti è consentita solo per gravi ed eccezionali motivi



Assistito da:

Qualifica \_\_\_\_\_ con specifica procura (allegata)

Nome e cognome \_\_\_\_\_ domicilio/sede/studio in \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

PEC (obbligatoria) \_\_\_\_\_

*Recapito presso il quale si desidera ricevere tutte le comunicazioni riguardanti la presente procedura, se diverso da quanto sopra riportato:*

Nome e cognome \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

E

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

P.IVA/ Codice Fiscale \_\_\_\_\_



(barrare una delle seguenti opzioni)

in proprio

quale titolare o legale rappresentante di<sup>3</sup>: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (allegare visura camerale aggiornata)

con sede in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

P.IVA/ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

quale rappresentante<sup>4</sup> con mandato a mediare per conto di: (come da delega in allegato)

Nome e cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

P.IVA/ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Assistito da:

Qualifica \_\_\_\_\_ con specifica procura (allegata)

Nome e cognome \_\_\_\_\_ domicilio/sede/studio in \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

PEC (obbligatoria) \_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Da compilare solo nel caso in cui la domanda venga presentata da una società o altro soggetto collettivo, con l'indicazione dei dati identificativi di questi ultimi.

<sup>4</sup> La partecipazione per il tramite di rappresentanti è consentita solo per gravi ed eccezionali motivi



Recapito presso il quale si desidera ricevere tutte le comunicazioni riguardanti la presente procedura, se diverso da quanto sopra riportato:

Nome e cognome \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**CONFERISCONO**

incarico all'Organismo "ADR Commercialisti Salerno" affinché venga avviata la procedura di mediazione sulla seguente controversia.

**SEZIONE 2 – TIPOLOGIA DI MEDIAZIONE**

- MEDIAZIONE VOLONTARIA
- MEDIAZIONE OBBLIGATORIA (art. 5, comma 2, D.Lgs n.28/2010) (allegare provvedimento)
- MEDIAZIONE OBBLIGATORIA (art. 5, comma 1bis, D.Lgs n.28/2010)

**SPECIFICARE:**

- |  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <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"/> Contratti bancari                           | <input type="checkbox"/> Contratti finanziari | <input type="checkbox"/> Contratti assicurativi | <input type="checkbox"/> Risarcimento danni da diffamazione |
| <input type="checkbox"/> Risarcimento danni da responsabilità medica | <input type="checkbox"/> Altro _____          |   |   |

**SEZIONE 3 – OGGETTO, VALORE, RAGIONI DELLA PRETESA**

DESCRIZIONE DEI FATTI OGGETTO DI CONTROVERSIA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il VALORE INDICATIVO (a norma del cod. proc. civ.) della controversia è: \_\_\_\_\_

ADR Commercialisti Salerno \_\_\_\_\_

Organismo di Mediazione dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed degli Esperti Contabili di Salerno  
Iscritto al n. 573 del Registro degli Organismi di Mediazione art. 5 D.M. 18.10.2010 n.180

Via Roma, 39 - 84121 Salerno  
tel. 089 226494 - fax 089 253056  
C.F. 95112030655 - P.iva 05000550656

info@adrcommercialistisalerno.it  
adr@pec.adrcommercialistisalerno.it  
www.adrcommercialistisalerno.it



RAGIONI DELLA PRETESA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Indica quale mediatore \_\_\_\_\_

**SEZIONE 4 – SPESE DI AVVIO E DATI PER LA FATTURAZIONE**

Il sottoscritto dichiara che le spese di avvio della procedura, pari a € 48,80 IVA inclusa sono state versate mediante:

- bonifico bancario, di cui si allega copia, intestato a: ADR Commercialisti Salerno c/o ODCEC di Salerno - causale "Spese di avvio della procedura di mediazione" - IBAN IT50H0539215200000001392138 - Banca della Campania;
- personalmente o a mezzo delegato presso la segreteria di ADR Commercialisti Salerno.

Si chiede che la fattura sia intestata a:

Nome Cognome/Ragione sociale \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale/P.IVA \_\_\_\_\_

**SEZIONE 5 – ALLEGATI**

Si allegano alla presente domanda i seguenti documenti (*barrare le voci che interessano*):

- copia documento d'identità in corso di validità (obbligatorio);
- versamento spese di avvio € 48,80 IVA inclusa (obbligatorio);
- mandato a conciliare (obbligatorio);
- visura camerale aggiornata (obbligatoria se trattasi di società);
- atto costitutivo/statuto (obbligatorio se trattasi di ente non iscritto al registro delle imprese);
- copia provvedimento del giudice se mediazione ex art. 5, comma 2, D.Lgs. 28/2010;
- copia del contratto/statuto/atto costitutivo contenente la clausola di mediazione;
- ulteriore documentazione ritenuta utile:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**NON allegare documenti riservati al solo Mediatore**



Il presente modulo e la documentazione allegata saranno trasmessi, a discrezione della Segreteria dell'ADR Commercialisti Salerno, alla parte nei cui confronti il tentativo è proposto.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del Regolamento della procedura di mediazione applicato da ADR Commercialisti Salerno consultabile sul sito [www.adrcommercialistisalerno.it](http://www.adrcommercialistisalerno.it), di accettarne senza riserva alcuna il contenuto e le relative tariffe.

Il sottoscritto altresì dichiara di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione.

Informativa ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 cd. T.U. Privacy (Codice in materia di protezione dei dati personali):

Il trattamento delle informazioni che La riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, dunque, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei spontaneamente forniti verranno trattati, nei limiti della normativa sulla privacy, per finalità istituzionali connesse o strumentali all'attività dell'organismo, per sottoporre alla Sua attenzione materiale informativo, pubblicitario o promozionale;

2. Il trattamento sarà effettuato attraverso modalità cartacee e/o informatizzate;

3. Il conferimento dei dati relativi a nome, cognome, indirizzo di posta elettronica è obbligatorio, al fine di poterLe offrire il servizio di informazioni di cui al punto 1) da Lei richiesto ed ha altresì lo scopo di informarLa ed aggiornarLa sull'attività dell'Organismo "ADR Commercialisti Salerno" dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Salerno.

4. Il titolare del trattamento è *ADR COMMERCIALISTI SALERNO – Organismo di Mediazione dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Salerno Via Roma, 39 - 84121 Salerno*

5. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Dlgs. 196/2003, cd. T.U. privacy, in particolare Lei potrà chiedere di conoscere l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarla; di ottenere senza ritardo la comunicazione in forma intellegibile dei medesimi dati e della loro origine, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati; l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Esprimo espressamente il consenso affinché i dati personali possano essere trattati (dall'Organismo "ADR Commercialisti Salerno" dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Salerno, quale titolare del trattamento), nel rispetto della legge sopra richiamata, per gli scopi indicati, ed affinché gli stessi possano essere oggetto di comunicazione ai soggetti e per le finalità dichiarate.

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_