

MODULO DI DOMANDA CONGIUNTA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____ / ____ / ____
residente in _____ Prov. ____ CAP ____
alla via _____ n. ____ C.F. _____
tel. _____ cellulare _____ fax _____
email _____ PEC _____

☐ Titolare/Legale rappresentante dell'impresa/società/ente

☐ Amministratore del condominio

☐ Persona fisica

con sede in _____ Prov. ____ CAP ____
alla via _____ n. ____
tel. _____ cellulare _____ fax _____
email _____ PEC _____
C.F. _____ p.iva _____

☐ Rappresentato/a da: ☐ Assistito/a da:

☐ Avvocato

☐ Altro (specificare) _____

nome _____ cognome _____
con domicilio/sede/studio in _____ Prov. ____ CAP ____
alla via _____ n. ____
tel. _____ cellulare _____ fax _____
email _____ PEC _____
C.F. _____ p.iva _____

E

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____ / ____ / ____
residente in _____ Prov. ____ CAP ____
alla via _____ n. ____ C.F. _____
tel. _____ cellulare _____ fax _____
email _____ PEC _____

☐ Titolare/Legale rappresentante dell'impresa/società/ente

☐ Amministratore del condominio

☐ Persona fisica

con sede in _____ Prov. ____ CAP ____
alla via _____ n. ____
tel. _____ cellulare _____ fax _____
email _____ PEC _____
C.F. _____ p.iva _____

☐ Rappresentato/a da: ☐ Assistito/a da:

☐ Avvocato

☐ Altro (specificare) _____

nome _____ cognome _____
con domicilio/sede/studio in _____ Prov. ____ CAP ____
alla via _____ n. ____
tel. _____ cellulare _____ fax _____
email _____ PEC _____
C.F. _____ p.iva _____

**CHIEDONO ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI CONCILIAZIONE DI AVVIARE
UNA PROCEDURA DI MEDIAZIONE**

☐ OBBLIGATORIA

☐ VOLONTARIA

☐ DEMANDATA DAL GIUDICE

IN MODALITA'

☐ ORDINARIA

☐ ONLINE

NEI CONFRONTI DI

Parte invitata nota: per ogni ulteriore parte invitata, compilare il modulo integrativo.

☐

nome _____ cognome _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

con domicilio/sede/studio in _____ Prov. _____ CAP _____

alla via _____ n. _____

tel. _____ cellulare _____ fax _____

email _____ PEC _____

C.F. _____ p.iva _____

☐ Impresa/Società/Ente

☐ Amministratore del condominio

☐ Persona fisica

con sede in _____ Prov. _____ CAP _____

alla via _____ n. _____

tel. _____ cellulare _____ fax _____

email _____ PEC _____

C.F. _____ p.iva _____

AVENTE AD OGGETTO UNA CONTROVERSIA IN MATERIA DI

☐ condominio

☐ diritti reali

☐ divisione

☐ successioni ereditarie

☐ patti di famiglia

☐ locazione

☐ comodato

☐ risarcimento del danno derivante da responsabilità medica

☐ affitto d'azienda

☐ risarcimento del danno da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità

☐ contratti assicurativi

☐ contratti bancari

☐ contratti finanziari

☐ associazione in partecipazione

☐ consorzio

☐ franchising

☐ opera

☐ rete

☐ somministrazione

☐ società di persone

☐ subfornitura

☐ altro (specificare) _____

ESPOSIZIONE SOMMARIA DEI FATTI

PRETESE E RAGIONI DELLE PRETESE

VALORE INDICATIVO DELLA CONTROVERSIA:

€ _____
(cifre)

☐ INDETERMINATO

€ _____
(lettere)

☐ INDETERMINABILE

Sede in cui intende svolgere il procedimento di mediazione _____

Allega la seguente documentazione:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto attentamente il Regolamento di Procedura del Servizio di Mediazione finalizzata alla conciliazione e tutti i suoi allegati - ivi la Tabella delle Indennità - e ne accetta integralmente il contenuto.

Dichiara, inoltre, di aver provveduto al versamento delle spese di avvio e delle indennità di primo incontro ai sensi dell'art. 28, commi 4 e 5, DM 150/2023.

<input type="radio"/>	MEDIAZIONE OBBLIGATORIA O DEMANDATA DAL GIUDICE	IMPORTO PER PARTE AL DEPOSITO O ALL'ADESIONE		
	VALORE CONTROVERSIA	SPESE DI AVVIO	INDENNITA' PRIMO INCONTRO	TOTALE DOVUTO (iva inclusa)
<input type="checkbox"/>	FINO A € 1.000,00	€ 39,04	€ 58,56	€ 97,60
<input type="checkbox"/>	€ 1.001,00 - € 50.000,00	€ 73,20	€ 117,12	€ 190,32
<input type="checkbox"/>	€ 50.001,00 - € 5.000.000,00	€ 107,36	€ 165,92	€ 273,28
<input type="checkbox"/>	Indeterminabile € 50.001,00 - € 150.000,00	€ 107,36	€ 165,92	€ 273,28

<input type="radio"/>	MEDIAZIONE VOLONTARIA	IMPORTO PER PARTE AL DEPOSITO O ALL'ADESIONE		
	VALORE CONTROVERSIA	SPESE DI AVVIO	INDENNITA' PRIMO INCONTRO	TOTALE DOVUTO (iva inclusa)
<input type="checkbox"/>	FINO A € 1.000,00	€ 48,80	€ 73,20	€ 122,00
<input type="checkbox"/>	€ 1.001,00 - € 50.000,00	€ 91,50	€ 146,40	€ 237,90
<input type="checkbox"/>	€ 50.001,00 - € 5.000.000,00	€ 134,20	€ 207,40	€ 341,60
<input type="checkbox"/>	Indeterminabile € 50.001,00 - € 150.000,00	€ 134,20	€ 207,40	€ 341,60

come indicati nella Tabella in vigore attraverso

- ☐ versamento presso la Segreteria contestuale al deposito della presente domanda.
- ☐ bonifico bancario in favore dell'Istituto Superiore di Conciliazione alle coordinate bancarie IBAN IT33D0503411121000000000480 come da distinta allegata alla presente domanda.
- ☐ Il/La sottoscritto/a chiede di poter accedere all'area riservata presente sul sito internet dell'Istituto www.iscmediazione.it e di ottenere, pertanto, le credenziali di accesso da inviare all'indirizzo p.e.c. _____

☐ Sì, soggetto obbligato alla scissione dei pagamenti (Split Payment).

Se la mediazione si conclude al primo incontro senza l'accordo, le parti non sono tenute a corrispondere ulteriori importi.

Se la mediazione prosegue oltre il primo incontro, o se viene raggiunto un accordo già nel primo incontro, le parti sono solidalmente obbligate a corrispondere all'organismo una ulteriore indennità, in conformità agli artt. 28,29,30 e 31 e Tabella A di cui al D.M. 150/2023.

Ulteriori allegati:

- Procura per la mediazione sottoscritta dalla parte istante.
- Copia documento d'identità e codice fiscale di ciascuna parte istante.
- Nel caso di società, copia della visura camerale.
- copia del tesserino d'iscrizione all'ordine degli avvocati (nel caso di avvocato che assiste la parte).

DATI PER LA FATTURAZIONE

Nome e Cognome/Impresa/società/Ente _____

con sede in _____ Prov. _____ CAP _____

alla via _____ n. _____

☐ Pec /email per fattura _____☐ Codice univoco _____

C.F. _____ p.iva _____

Data _____

(firma)**Privacy**

Il/La sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati allo Istituto Superiore di Conciliazione, acconsente al loro trattamento da parte dello stesso, limitatamente a quanto necessario per il presente tentativo di mediazione.

Il/La sottoscritto/a si dichiara inoltre debitamente informato/a - anche attraverso la consultazione dell'apposita "Informativa" esposta presso la Segreteria dell'Istituto e pubblicata sul sito www.iscmediazione.it - di quanto previsto all'art.13 del D.Lgs. n. 196/2003, ivi compresi i diritti che gli derivano ai sensi dell'art. 7 del medesimo Decreto Legislativo in relazione al trattamento dei dati, al quale espressamente acconsente.

Titolare del trattamento dei dati è l'Istituto Superiore di Conciliazione.

Data _____

(firma)