



DOMANDA DI MEDIAZIONE

Sezione 1 – Parti della controversia

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

e residente (o con studio) in Via/Piazza _____ città _____ prov. _____
CAP _____ Codice Fiscale _____ telefono _____
tel.cell. _____ email/PEC _____ fax _____
(barrare una delle seguenti opzioni)

in proprio quale titolare o legale rappresentante dell'impresa

P. IVA / Codice fiscale _____ con sede in via _____ n° _____
CAP _____ città _____ prov. _____
telefono _____ fax _____ e-mail/PEC _____

assistito rappresentato (possono essere barrate entrambe le soluzioni)
L'assistenza del legale è obbligatoria ai sensi dell'art.5 co.1 bis dlgs28/10 e succ .mod. e int. – non è ammessa la sub delega

nome e cognome _____ nato/a il _____ a _____
con studio in Via/Piazza _____
residente/sede in via _____ n° _____
CAP _____ città _____ prov. _____ CF _____
telefono _____ tel. cellulare _____ fax _____
e-mail/PEC _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

e residente (o con studio) in Via/Piazza _____ città _____ prov. _____
CAP _____ Codice Fiscale _____ telefono _____
tel.cell. _____ email/PEC _____ fax _____
(barrare una delle seguenti opzioni)

in proprio quale titolare o legale rappresentante dell'impresa

P. IVA / Codice fiscale _____ con sede in via _____ n° _____
CAP _____ città _____ prov. _____
telefono _____ fax _____ e-mail/PEC _____

assistito rappresentato (possono essere barrate entrambe le soluzioni)
L'assistenza del legale è obbligatoria ai sensi dell'art.5 co.1 bis dlgs28/10 e succ .mod. e int. – non è ammessa la sub delega

nome e cognome _____ nato/a il _____ a _____
con studio in Via/Piazza _____
residente/sede in via _____ n° _____
CAP _____ città _____ prov. _____ CF _____
telefono _____ tel. cellulare _____ fax _____
e-mail/PEC _____

chiedono di avviare un tentativo di mediazione congiunto, individuate congiuntamente il Mediatore:

.....

chiedono altresì, che l'incontro venga fissato nella settimana dal.....al..... autorizzando l'organismo a differire il termine di cui all'art. 8 co.1 D.lgs 28/10 e succ. mod. e int.

SEDE DELL'INCONTRO : Livorno Grosseto Orbetello Follonica Arcidosso

Sezione 2 – Materia del contendere (barrare una delle seguenti opzioni)

CONCILIAZIONE OBBLIGATORIA a) **Telefonia** (Delibera Agcom 173/07/CONS b) **Energia** (deliberazione A.E.E.G.I. 5 maggio 2016, 209/2016/E/com) c) **Turismo** (D.lgs 79/11)

MEDIAZIONE DELEGATA DAGLI UFFICI GIUDIZIARI in materia di _____

MEDIAZIONE VOLONTARIA in materia di _____

MEDIAZIONE DERIVANTE DA CLAUSOLA CONTRATTUALE in materia di _____

MEDIAZIONE OBBLIGATORIA ai sensi dell'art. 5 comma 1 bis D.Lgs. 28/2010:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Condominio | <input type="checkbox"/> Comodato |
| <input type="checkbox"/> Diritti reali | <input type="checkbox"/> Affitto d'azienda |
| <input type="checkbox"/> Risarcimento del danno da diffamazione a mezzo stampa o altro mezzo di pubblicità | <input type="checkbox"/> Risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria |
| <input type="checkbox"/> Successione ereditaria | <input type="checkbox"/> Divisione |
| <input type="checkbox"/> Patti di famiglia | <input type="checkbox"/> Contratti assicurativi |
| <input type="checkbox"/> Locazione | <input type="checkbox"/> Contratti finanziari |
| <input type="checkbox"/> Contratti bancari | <input type="checkbox"/> |

Sezione 3 – Oggetto, valore, ragioni della pretesa (può essere allegata una breve nota esplicativa)

OGGETTO DELLA CONTROVERSIA: _____

RAGIONI DELLA PRETESA: _____

VALORE INDICATIVO : _____

Il valore indeterminato o non indicato, verrà ricondotto al VI scaglione del tariffario ai sensi del D.M. 145/11

Sezione 4 – allegati. Si allegano alla presente domanda i seguenti documenti (barrare le voci che interessano):

- copia documento d'identità in corso di validità (obbligatorio) delle parti e del difensore;
- procura alla mediazione;
- attestazione versamento spese di avvio (obbligatorio) € 48,80 iva compresa (per controversie fino ad € 250.000,00) o 97,60 iva compresa (per controversie superiori ad € 250.000,00), oltre le eventuali spese di notifica (si veda il N.B.);
- copia provvedimento del giudice che dispone il tentativo di mediazione;
- copia del contratto contenente la clausola conciliativa;
- ulteriore documentazione :

E DICHIARA :

1. *di aver visionato sul sito della Camera di commercio www.lg.camcom.it il Regolamento e il Tariffario del servizio di mediazione della Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno e di accettarne il contenuto;*
2. *di essere a conoscenza dei criteri relativi alla competenza territoriale per il deposito della presente domanda (art. 4 d.lgs .28/10);*
3. *di non aver depositato la domanda di mediazione presso altri Organismi, né ha conoscenza che la parte invitata alla mediazione, abbia depositato domanda presso altri Organismi;*
4. *di aver preso visione dell'informativa resa dal COAP, Azienda speciale della CCIAA della Maremma e del Tirreno, ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679, pubblicata sul sito istituzionale, al seguente url : http://www.lg.camcom.gov.it/pagina1993_la-modulistica.html*

N.B.

- *se la domanda è multiparte, indicarne una + il numero delle altre, allegando su carta libera, l'elenco degli altri nominativi completi dei dati e dei recapiti.*
- *le fatture dovranno essere intestate esclusivamente alle parti in conformità con la Ris.Min. 331350 del 13/06/1981;*
- *l'Organismo di mediazione COAP, non si assume la responsabilità della tempestiva comunicazione della domanda di mediazione, ai fini della interruzione dei termini di prescrizione e decadenza di cui all'art. 5 c. 6 del d.lgs. 28/2010. A tal fine si ricorda che, in caso di urgenza, le parti che attivano il procedimento di mediazione possono procedere autonomamente alla notifica della relativa domanda alle controparti.*
- *alla domanda di mediazione deve essere allegata la ricevuta del pagamento delle spese di avvio. Qualora la parte invitata sia una persona fisica, tale importo dovrà essere maggiorato delle spese, pari ad € 7,40, per CIASCUNA raccomandata ar da effettuare*
- *il pagamento dovrà essere effettuato esclusivamente mediante bonifico: Banca CR Firenze IBAN IT50-T061-6014-3001-0000-0300-006 intestato al COAP – indicare il nome delle parti;*
- *le parti devono farsi assistere da un avvocato, quando la legge espressamente lo prevede e possono comunque farsi assistere da un difensore tecnico o da un consulente di fiducia (art. 7 v.r.). E' COMUNQUE OPPORTUNA LA PRESENZA I PERSONALE DELLE PARTI (Tribunale Firenze 19.03.14; Tribunale di Vasto 09.03.15).*

Data _____

Firma _____