



AZIENDA SPECIALE
Camera di Commercio
della Maremma e del Tirreno
Azienda con sistema qualità UNI EN ISO 9001

Organismo di mediazione (n. 1025)
Ente di Formazione (n. 415)
accreditato presso il Ministero della Giustizia

con competenza territoriale
Grosseto, Via Cairoli, 10 - 58100
Livorno, P.zza del Municipio, 48 - 57123

Tel. 0564 430275 - 430281 - Fax 0564 430299
PEC mediazione.coap@legalmail.it

RISPOSTA ALLA DOMANDA DI MEDIAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
e residente in Via/Piazza _____ città _____ prov _____
CAP _____ Codice Fiscale _____ telefono _____
tel. cell. _____ email/PEC _____ fax _____

legale rappresentante (o difensore con procura alle liti) dell'impresa _____

indirizzo _____

città _____ CAP _____ P.IVA _____

tel. _____ e-mail _____ fax _____

assistito **rappresentato da** (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.)

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 _____

non intende accettare Firma _____

accetta di partecipare al primo incontro di mediazione¹ nel tentativo di mediazione proposta da

_____ Rif. _____

fissata alla data del _____

¹ Il primo incontro di mediazione, ai sensi dell'art. 7 v.r., ha l'obiettivo di chiarire alle parti la funzione e le modalità di svolgimento della mediazione; invitare le stesse ed i loro avvocati ad esprimersi sulla possibilità di iniziare la procedura di mediazione, verificandone insieme anche l'opportunità. Nel caso in cui le parti decidano, nel corso del primo incontro, di non proseguire, il procedimento si conclude con un verbale di mancato accordo. Nulla è dovuto in questo caso per le spese di mediazione (salvo le spese di avvio).

Parte da compilare solo nel caso di accettazione della procedura

Oggetto della controversia:

VALORE INDICATIVO : _____

Alla presente il sottoscritto allega copia della seguente documentazione:

- 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);
- copia provvedimento del giudice che dispone il tentativo di mediazione;
- copia del contratto contenente la clausola conciliativa;
- ulteriore documentazione :

E DICHIARA

N.B.: Le fatture dovranno essere intestate esclusivamente alle parti in conformità con la Ris.Min. 331350 del 13/06/1981

*Il sottoscritto dichiara 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 con particolare riferimento agli artt. 6 e 11. Il sottoscritto dichiara altresì di essere a conoscenza dei criteri relativi alla competenza territoriale per il deposito della presente domanda. Il Regolamento sarà applicato compatibilmente con quanto previsto dal d.lgs. n. 28/2010 e ss modifiche ed integrazioni. Il sottoscritto, tenuto conto che potrebbero verificarsi difficoltà organizzative del servizio, relativamente alla fissazione del primo incontro di mediazione, autorizza lo stesso a fissare l'incontro in data diversa da quella prevista dall'art. 8, comma 1 del D. Lgs. 04.03.10, n. 28. Dichiara altresì che i documenti trasmessi possono essere **tutti** inviati alla parte invitata alla procedura e che in merito alla presente controversia non ha depositato domanda presso altri Organismi, né ha conoscenza che la parte invitata alla mediazione abbia depositato domanda presso altri Organismi.*

Il sottoscritto/a, dichiara altresì nel trasmettere i propri dati alla Camera Arbitrale e di conciliazione, di acconsentire al loro trattamento ed al trasferimento ad altre istituzioni pubbliche limitatamente a quanto necessario per il presente tentativo di mediazione e dichiara di essere informato di quanto previsto dall'art. 13 del D.Lgs. N. 196/2003, ivi compresi i diritti che gli derivano ai sensi dell'art. 7 del medesimo decreto legislativo, al quale espressamente acconsente. Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Speciale della Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno, responsabile del trattamento dei dati è il Direttore dell'Azienda speciale della Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno "COAP", per quanto attiene il trattamento dei dati riferibili alle procedure conciliative e arbitrali .Infocamere con sede in Roma, P.za Sallustio, 21 per quanto attiene i trattamenti dei dati dell'applicazione informatica.

*Note: 1] Lo Sportello di conciliazione non si assume la responsabilità della tempestiva comunicazione della domanda di conciliazione 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 sopra indicate (comprensive di I.V.A.), il pagamento potrà essere effettuato mediante bonifico*

Banca CR Firenze IBAN IT50-T061-6014-3001-0000-0300-006 intestato al COAP

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 PERSONALE DELLE PARTI (Tribunale Firenze 19.03.14; Tribunale di Vasto 09.03.15).

Data _____

Firma _____