

DOMANDA DI MEDIAZIONE

Spettabile
ORGANISMO DI MEDIAZIONE FORENSE DI TERNI
05100 TERNI – CORSO DEL POPOLO N. 40
PALAZZO DI GIUSTIZIA TEL. 0744 309558 - FAX 0744 300140
Organismo presso il Tribunale di Terni – art. 18 D. Lgs 28/2010
iscritto al n. 175 del Registro degli Organismi di mediazione istituito presso il Ministero della Giustizia
odmforenseterni@ordineavvocatiterni.it

Persona fisica (allegare copia del documento d'identità)

Cognome e Nome _____

Nato il ___/___/_____ a: _____ Prov /Stato _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

CF _____ P. Iva _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

PEC _____

MAIL _____

Persona giuridica (allegare estratto della Visura Camera di Commercio)

Ente/Impresa _____

C.F. _____ P. Iva _____

Titolare /legale rapp. _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

Referente _____ Tel. _____ Fax _____

Cell. _____ PEC _____

MAIL _____

Assistita nella procedura con specifica procura dall'Avvocato iscritto all'Albo: _____

Cognome e Nome _____

Nato il ___/___/_____ a: _____ Prov /Stato _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

CF _____ P. Iva _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

PEC _____

MAIL _____

- Elezione di domicilio (In caso di scelta le comunicazioni saranno inviate esclusivamente al difensore/rappresentante)

n. _____ Indicare il numero di altre parti istanti nella procedura di mediazione e compilare il modello "integrativo per altre parti interessate alla mediazione"

CHIEDE DI CHIAMARE IN MEDIAZIONE

Persona fisica

Cognome e Nome _____

Nato il ___/___/___ a: _____ Prov /Stato _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

CF _____ P. Iva _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

PEC _____

MAIL _____

Persona giuridica (allegare estratto Visura Camera di Commercio)

Ente/Impresa _____

C.F. _____ P. Iva _____

Titolare /legale rapp. _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

Referente _____ Tel. _____ Fax _____

Cell. _____ PEC _____

MAIL _____

n. _____ Indicare il numero di altre parti nei confronti dei quali avviare la procedura di mediazione e compilare il modello "integrativo per altre parti interessate alla mediazione"

DICHIARA ex art. 4 Dlgs 69/13 che il Foro territorialmente competente per l'eventuale azione giudiziaria è _____

LA DOMANDA DERIVA DA (barrare una delle opzioni indicate):

- Mediazione volontaria in materia di: _____
- Clausola di mediazione
- Disposizione del giudice (ordinata)
- Mediazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs 28/2010 come modificato dal Dlgs 69/2013 convertito dalla L. 98/2013 (indicare l'oggetto fra quelle indicate)
 - Affitto d'azienda
 - Contratti assicurativi
 - Danni da diffamazione
 - Locazione
 - Comodato
 - Contratti bancari
 - Diritti reali
 - Patti di famiglia
 - Condominio
 - Contratti Finanziari
 - Divisione
 - Successione ereditaria

INDICARE BREVEMENTE LE RAGIONI DELLA PRETESA:

Valore della controversia: Euro _____

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- Copia documento d'identità
- Altro:

N.B. Si ricorda di segnalare alla segreteria i documenti che si intende riservare all'attenzione del solo mediatore

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto _____ dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai numeri di fax, PEC ed e-mail forniti; di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione. Il sottoscritto dichiara, altresì, di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario di questo servizio di conciliazione, di accettarne integralmente i contenuti riconoscendo il relativo debito nei confronti dell'ODM, e corrisponde il contributo forfettario di Euro 40,00 oltre IVA per spese amministrative per predisposizione ed invio comunicazioni, rilascio copie dei verbali, come da Regolamento. Consapevole di dover versare, in caso di inizio della procedura di mediazione, le spese di mediazione entro la data fissata per l'incontro.

Data ___/___/_____ Firma della parte

Firma dell'avvocato

**INFORMATIVA E CONSENSO AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003, come oggi modificato dal
Regolamento Europeo GDPR 679\2016**

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (di seguito "Codice Privacy") e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel

rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta il COA istituito presso l'Ordine degli Avvocati di Terni, nelle modalità e finalità di cui alla informativa che potrà visionare e scaricare direttamente dal Sito Web dell'Ordine al seguente indirizzo <http://www.ordineavvocati.terni.it/>

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati all'Organismo di Mediazione Forense 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. Dichiaro, inoltre, di essere stato informato dei diritti conferiti dall'art. 13 del DLgs. 196/2003, ed art 13 del GDPR 679 \2016 nonché dei diritti che, in relazione al trattamento cui espressamente acconsentito, gli derivano dall'art. 7 del medesimo, nonché' artt. 15 e 22 del Regolamento UE. Dichiaro inoltre con la sottoscrizione del presente documento di aver letto e recepito l'informativa relativa al trattamento dei miei dati sita sul Sito Web dell'Ordine degli avvocati di Terni.

Data __/__/____ Firma: