



Mediation
Network
Italiano

Spett.le
MEDIATION NETWORK ITALIANO
C.da Foro, n. 137
66026 ORTONA (CH)
PEC: organismomni@pec.it

Istanza di mediazione congiunta Ex art. 4 Dlgs 28/10 e s.m.i. alla “MEDIATION NETWORK ITALIANO”

(Organismo iscritto al n° 1044 del Registro degli Organismi di Mediazione del Ministero della Giustizia)

FACOLTATIVA OBBLIGATORIA DELEGATA DAL GIUDICE CLAUSOLA DI MEDIAZIONE

PARTE ISTANTE “A”	
	<i>COMPILARE IN CASO DI PERSONA FISICA</i>
	<i>(allegare copia del documento d’identità)</i>
Nome e Cognome	
Nato a - il	
Residente in	
Via/piazza	
Telefono	
Fax	
cellulare	
e-mail	
P. IVA/ Codice fiscale	

	<i>COMPILARE IN CASO DI PERSONA GIURIDICA</i>
	<i>(allegare estratto Visura Camera di Commercio)</i>
Identificativo dell’impresa	
Nome e Cognome Legale Rap.	
Nato a - il	
Sede Legale in	
Via/piazza	
Telefono	
fax	
cellulare	
e-mail	
P. IVA/ Codice fiscale	

Rappresentato da (da indicare nel caso in cui la parte intenda farsi rappresentare) giusta mandato in calce al presente modulo. - **Si ricorda in ogni caso che:**

1) La parte, salvo grave impedimento, è obbligata a partecipare alla mediazione personalmente;

2) Nel caso in cui l'istante sia persona giuridica, associazione non riconosciuta, fondazione, società di persone, od ente occorre che il rappresentante depositi la documentazione relativa al suo potere di rappresentanza dell'istante.

Nome e Cognome	
Nato a	
Residente in	
Via/piazza	
Telefono	
Fax	
cellulare	
e-mail	
P. IVA/ Codice fiscale	

Assistito da (indicare il professionista incaricato) giusta mandato in calce al presente modulo.

Nome e Cognome	
Nato a	
Studio in	
Via/piazza	
Telefono	
Fax	
cellulare	
e-mail	
P. IVA/ Codice fiscale	

PARTE ISTANTE "B"	
	<i>COMPILARE IN CASO DI PERSONA FISICA (allegare copia del documento d'identità)</i>
Nome e Cognome	
Nato a - il	
Residente in	
Via/piazza	
n. civico	
Telefono	
Fax	
cellulare	
e-mail	
P. IVA/ Codice fiscale	

	COMPILARE IN CASO DI PERSONA GIURIDICA
	(allegare estratto Visura Camera di Commercio)
Identificativo dell'impresa	
Nome e Cognome Legale Rap.	
Nato a - il	
Sede Legale in	
Via/piazza	
Telefono	
fax	
cellulare	
e-mail	
P. IVA/ Codice fiscale	

Rappresentato da (da indicare nel caso in cui la parte intenda farsi rappresentare) giusta mandato in calce al presente modulo. - **Si ricorda in ogni caso che:**

1) La parte, salvo grave impedimento, è obbligata a partecipare alla mediazione personalmente;

2) Nel caso in cui l'istante sia persona giuridica, associazione non riconosciuta, fondazione, società di persone, od ente occorre che il rappresentante depositi la documentazione relativa al suo potere di rappresentanza dell'istante.

Nome e Cognome	
Nato a	
Residente in	
Via/piazza	
Telefono	
Fax	
cellulare	
e-mail	
P. IVA/ Codice fiscale	

Assistito da (indicare il professionista incaricato) giusta mandato in calce al presente modulo.

Nome e Cognome	
Nato a	
Studio in	
Via/piazza	
Telefono	
Fax	
cellulare	
e-mail	
P. IVA/ Codice fiscale	

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

- il valore indicativo della controversia è di € _____ / indeterminato ;

- i seguenti documenti prodotti dalla parte "A" possono essere accessibili anche alle altre parti:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

- i seguenti documenti prodotti dalla parte "A" rimangono nella disponibilità del solo mediatore:

1) copia di valido documento di identità personale e copia della ricevuta dell'avvenuto pagamento dei diritti di segreteria;

2) _____

3) _____

4) _____

- i seguenti documenti prodotti dalla parte "B" possono essere accessibili anche alle altre parti:

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

- i seguenti documenti prodotti dalla parte "B" rimangono nella disponibilità del solo mediatore:

1) copia di valido documento di identità personale e copia della ricevuta dell'avvenuto pagamento dei diritti di segreteria;

2) _____

3) _____

4) _____

- sono a conoscenza che il presente modulo e la documentazione allegata e non riservata al mediatore saranno trasmessi, dalla Segreteria dell'Organismo di Mediazione, all'altra parte;

- ha preso visione sul sito internet www.organismoimn.it del Regolamento di Procedura di mediazione/conciliazione che sarà applicato dall'organismo, nonché il tariffario e di accettarne, senza riserva alcuna, il contenuto ;

- ha preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 di seguito riportata.

CHIEDONO

- di ricevere le comunicazioni afferenti la presente istanza direttamente al domicilio eletto con la procura alle liti sottoscritta in calce ;

DICHIARANO

di essere a conoscenza che la mancata adesione e la mancata partecipazione senza giustificato motivo, al procedimento di mediazione, secondo il dettato dell'art. 8, comma 5, del D.lgs. 28/2010, permette al Giudice di desumere argomenti di prova nell'eventuale giudizio, ai sensi dell'art. 116, secondo comma c.p.c.

Ortona/Pescara.....

Firma parte "A"

Firma parte "B"

.....

.....

PROCURA SPECIALE PARTE ISTANTE "A"

Il sottoscritto/a.....c.f.....

p.iva.....nato/a.....il.....

Residente in.....Provincia.....Via/Piazza.....

C.A.P.....

Oppure

La società.....

c.f.....p.iva.....

Con sede in.....

Via/Piazza.....

In persona del legale rappresentante pro-tempore.....

c.f.....

nato/a a.....il.....

delego/a

L'Avv./il Dott.../Il/La Sig./ra.....c.f.....

Con studio in /residente in.....Via.....

A rappresentarlo/a nel procedimento di mediazione promosso dal sottoscritto innanzi l'Organismo di mediazione "Mediation Network Italiano" per la mediazione e la possibile conciliazione della controversia avente ad oggetto così come indicato nella presente istanza di mediazione, attribuendogli ogni più ampio potere ivi compreso quello di sottoscrivere in nome e per conto del sottoscrittore delegante l'eventuale accordo di conciliazione dando fin d'ora per rato e valido il suo operato. Eleggo domicilio in.....

Ortona/Pescara, lì.....

Firma del delegante

.....

PROCURA SPECIALE PARTE ISTANTE "B"

Il sottoscritto/a.....c.f.....

p.iva.....nato/a.....il.....

Residente in.....Provincia.....Via/Piazza.....

C.A.P.....

Oppure

La società.....

c.f.....p.iva.....

Con sede in.....

Via/Piazza.....

In persona del legale rappresentante pro-tempore.....

c.f.....

nato/a a.....il.....

delego/a

L'Avv./il Dott.../Il/La Sig./ra.....c.f.....

Con studio in /residente in.....Via.....

A rappresentarlo/a nel procedimento di mediazione promosso dal sottoscritto innanzi l'Organismo di Mediazione "Mediation Network Italiano" per la mediazione e la possibile conciliazione della controversia avente ad oggetto così come indicato nella presente istanza di mediazione, attribuendogli ogni più ampio potere ivi compreso quello di sottoscrivere in nome e per conto del sottoscrittore delegante l'eventuale accordo di conciliazione dando fin d'ora per rato e valido il suo operato. Eleggo domicilio in.....
 Ortona/Pescara,li..... Firma del delegante

CONSENSO PER LA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati all'Organismo di Conciliazione MEDIATION NETWORK ITALIANO 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. Inoltre, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, acconsente al trattamento con la possibilità di esercitare i diritti sanciti agli artt. 15-22 del Regolamento UE n. 2016/679. I dati non saranno trasferiti in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.
 Il Trattamento dei dati personali sopra forniti sarà comunque effettuato, a prescindere dalla manifestazione del consenso in applicazione dell'interesse legittimo, per adempiere agli obblighi di legge ai quali l'Ente, come organismo istituzionale, è preposto e solo limitatamente alle finalità imposte dalla legge

Ortona/Pescara, _____

Firma parte istante "A"

CONSENSO PER LA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati all'Organismo di Conciliazione MEDIATION NETWORK ITALIANO 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. Inoltre, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, acconsente al trattamento con la possibilità di esercitare i diritti sanciti agli artt. 15-22 del Regolamento UE n. 2016/679. I dati non saranno trasferiti in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.
 Il Trattamento dei dati personali sopra forniti sarà comunque effettuato, a prescindere dalla manifestazione del consenso in applicazione dell'interesse legittimo, per adempiere agli obblighi di legge ai quali l'Ente, come organismo istituzionale, è preposto e solo limitatamente alle finalità imposte dalla legge

Firma parte istante "B"

Ortona/Pescara, _____

Spazio riservato alla Segreteria

Domanda nr.	
Depositata in data	
a cura di	
nato a il	
residente in	
Documento di identità	
Nr.	
Rilasciato da	

Ricevuta di avvenuto pagamento di € _____ effettuato:

- personalmente o a mezzo delegato presso la segreteria dell'Organismo
- a mezzo bonifico sul c/c 55000/1000/00187859 (Banca Intesa San Paolo) :

IBAN IT05T0306909606100000187859

Causale descrittiva: *“Diritti di segreteria per l'avvio della procedura di mediazione”*