

Promo Consult s.r.l.

Via Santa Caterina da Siena n. 7

34127 TRIESTE

Organismo di Mediazione iscritto al n. 385
nel Registro degli organismi di mediazione
presso il Ministero di Giustizia

- sede di Trieste (TS)
- sede di Monfalcone (GO)

ISTANZA DI MEDIAZIONE

PARTE ISTANTE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

residente a _____ prov. _____

in Via _____ n° _____ CAP _____

telefono _____ cellulare _____

e-mail _____ fax _____

P.IVA/C.Fisc. _____

In proprio o legale rappresentante dell'impresa _____

sede/indirizzo: Via _____ n.° _____

Città _____ CAP _____

telefono _____ cellulare _____

e-mail _____ fax _____

P.IVA/C.Fisc. _____

Dati per la fatturazione:

nome cognome /ragione sociale _____

Via/ piazza _____ n° _____

Città _____ CAP _____ P.IVA/C.Fisc. _____

con l'assistenza dell'avvocato:

Nome e cognome _____

Iscritto all'albo di _____

domicilio/sede/studio in _____

in Via _____ n° _____ CAP _____

telefono _____ cellulare _____

e-mail _____ fax _____

CHIEDE

l'avvio di una procedura di mediazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010 .

nei confronti di congiuntamente a

Nome e cognome o denominazione dell'impresa: _____

sede/indirizzo: Via _____ n° _____

Città _____ CAP _____

telefono _____ cellulare _____

e-mail _____ fax _____

P.IVA/C.Fisc. _____

DATI DELLA MEDIAZIONE

Avvio per:

condizione di procedibilità ordine del giudice clausola contrattuale volontarietà

Oggetto della controversia: _____

Valore della Controversia: EURO _____

Ragioni della pretesa:

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:

- COPIA bonifico per avvio mediazione (IBAN: IT 89 Y 02008 02242 000005624195)
- FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' E CODICE FISCALE – VISURA CAMERA DI COMMERCIO
- COPIA PROVVEDIMENTO DEL GIUDICE
- COPIA CONTRATTO CONTENENTE LA CLAUSOLA DI MEDIAZIONE

Il/la sottoscritto/a prende atto del proprio interesse a comunicare anche a propria cura l'avvenuto deposito della presente istanza di mediazione alla parte convocata, ai sensi dell'art. 8, comma1, del D.Lgd. 28/2010.

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere preso visione del Regolamento di Mediazione e delle indennità di Promo Consult s.r.l. e di accettarne integralmente il contenuto. Dichiara di essere consapevole che, per possibili e motivate esigenze di tipo organizzativo, la fissazione del primo incontro di mediazione potrebbe essere effettuato in data diversa da quella prevista dall'art. 8, comma 1, del d.lgs 4/03/2010 n. 28. Dichiara altresì di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione e di voler ricevere le comunicazioni relativa alla procedura di mediazione esclusivamente ai numeri di fax, cellulare (via sms) ed e-mail sopra riportati.

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati a Promo Consult s.r.l., acconsente al loro trattamento da parte di Promo Consult s.r.l., limitatamente a quanto necessario per la presente procedura i mediazione. Il/la sottoscritto/a si dichiara inoltre, all'atto del conferimento dei dati, debitamente informato/a 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 Promo Consult s.r.l., via Santa Caterina da Siena n. 7 –Trieste.

Responsabile del trattamento dei dati è la dott.ssa Antonella Clarich.

Luogo e data _____ Firma _____

Spettabile
Promo Consult s.r.l. - Organismo di Mediazione
iscritto al n. 385 nel Registro degli Organismi di
Mediazione presso il Ministero di Giustizia
Via Santa Caterina da Siena n. 7
34127 TRIESTE

MANDATO A CONCILIARE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____
residente a _____ Via _____ n° ____ CAP _____,
telefono _____ fax _____ cellulare _____ e-mail _____
P.IVA/C.Fisc. _____

O in proprio O legale rappresentante di _____
con sede a _____ Via _____ n° ____ CAP _____,
telefono _____ fax _____ cellulare _____ e-mail _____
P.IVA/C.Fisc. _____

con riferimento al procedimento di mediazione promosso davanti all'organismo di mediazione Promo Consult s.r.l. tra:

nomina procuratore speciale

Nome e cognome _____ nato a _____ il _____
con domicilio a _____ Via _____ n° ____ CAP _____,
telefono _____ fax _____ cellulare _____ e-mail _____
P.IVA/C.Fisc. _____

per

rappresentarlo, transigere, conciliare e disporre totalmente nella procedura di mediazione sopra indicata in nome e proprio conto, ratificando sin d'ora come valida ed efficace ogni decisione assunta dallo stesso, con espresso potere di nominare sostituti per l'incontro di mediazione ai quali sarà conferito ogni potere del mandato a conciliare.

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati a Promo Consult s.r.l., acconsente al loro trattamento da parte di Promo Consult s.r.l., limitatamente a quanto necessario per la presente procedura di mediazione. Il/la sottoscritto/a si dichiara inoltre, all'atto del conferimento dei dati, debitamente informato/a 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 Promo Consult s.r.l., via Santa Caterina da Siena n. 7 –Trieste.

Responsabile del trattamento dei dati è la dott.ssa Antonella Clarich.

Allega:

- 1) copia documento d'identità del rappresentato
- 2) copia documento d'identità del rappresentante

Trieste, _____ Firma leggibile _____