

Domanda congiunta di mediazione e conciliazione

da inviare a Mediapolis S.r.l. Via Montegrappa, 26 - 89024 Polistena (RC)
via fax al numero +39 0966 931807 o all'indirizzo info@mediapolis-srl.it

PERSONA FISICA

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. _____, residente a _____, prov. _____,
in Via/Piazza/Corso _____, n° _____ CAP _____,
telefono _____ cell. _____
e-mail/P.E.C. _____ fax _____,

PERSONA GIURIDICA

Azienda/Società _____ C.F./P.I. _____
persona del legale rappresentante p.t. / titolare _____
con sede in _____, prov. _____, in Via/Piazza/Corso _____ CAP _____,
telefono _____ cell. _____ e-mail/P.E.C. _____ fax _____,

RAPPRESENTATO E DIFESO DA

(difensore con procura alle liti)

Dott./Avv. _____ con studio in _____
prov. _____, in Via/Piazza/Corso _____, n° _____ CAP _____,
telefono _____ cell. _____
e-mail/P.E.C. _____ fax _____,

E

PERSONA FISICA

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. _____, residente a _____, prov. _____,
in Via/Piazza/Corso _____, n° _____ CAP _____,
telefono _____ cell. _____
e-mail/P.E.C. _____ fax _____,

PERSONA GIURIDICA

Azienda/Società _____ C.F./P.I. _____
persona del legale rappresentante p.t. / titolare _____
con sede in _____, prov. _____, in Via/Piazza/Corso _____ CAP _____,
telefono _____ cell. _____ e-mail/P.E.C. _____ fax _____,

RAPPRESENTATO E DIFESO DA

(difensore con procura alle liti)

Dott./Avv. _____ con studio in _____
prov. _____, in Via/Piazza/Corso _____, n° _____ CAP _____,
telefono _____ cell. _____
e-mail/P.E.C. _____ fax _____,

nel caso di più controparti, indicare i nominativi in un allegato

Per il corretto espletamento della procedura è indispensabile che ogni parte sia assistita dal proprio avvocato

CHIEDONO

di avviare un procedimento di mediazione presso questo Organismo in relazione alle seguente controversia
DESCRIZIONE, OGGETTO DELLA CONTROVERSIA E RAGIONI DELLA PRETESA:

Domanda congiunta di mediazione e conciliazione

da inviare a Mediapolis S.r.l. Via Montegrappa, 26 - 89024 Polistena (RC)

via fax al numero +39 0966 931807 o all'indirizzo info@mediapolis-srl.it

Valore della controversia €

Ai fini della determinazione delle indennità di primo incontro, da versare contestualmente al deposito dell'istanza, si dichiara che il valore della controversia rientra in uno dei seguenti scaglioni (barrare lo scaglione):

da € 0 a € 1.000 - € 97,60 da € 1.001 a € 50.000 - € 190,32 oltre € 50.001 - € 273,28
 valore indeterminabile basso - € 165,92 indeterminabile medio - € 224,48 indeterminabile alto - € 273,28

Le somme dovute potranno essere versate tramite bonifico bancario intestato a Mediapolis Srl al seguente codice **IBAN: IT35 1030 3281 5000 1000 0002 739**, oppure con altri mezzi di pagamento nei limiti della vigente normativa in materia. In caso di pagamento con bonifico bancario è necessario indicare nella causale del bonifico: cognome, nome e/o ragione sociale del soggetto che avvia la mediazione e del soggetto chiamato.

Ai fini della determinazione delle spese di mediazione, si dichiara che la controversia rientra in uno dei seguenti scaglioni (barrare lo scaglione)

<input type="checkbox"/> da € 0 a € 1000	<input type="checkbox"/> da € 150.0001 a € 250.000
<input type="checkbox"/> da € 1.001 a € 5.000	<input type="checkbox"/> da € 250.001 a € 500.000
<input type="checkbox"/> da € 5.001 a € 10.000	<input type="checkbox"/> da € 500.001 a € 1.500.000
<input type="checkbox"/> da € 10.001 a € 25.000	<input type="checkbox"/> da € 1.500.001 a € 2.500.000
<input type="checkbox"/> da € 25.001 a € 50.000	<input type="checkbox"/> da € 2.500.001 a € 5.000.000
<input type="checkbox"/> da € 50.001 a € 150.000	<input type="checkbox"/> oltre € 5.000.000

i sottoscritti allegano i seguenti documenti:

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____
- f) _____

Nel caso in cui una parte istante volesse mantenere riservati uno o più documenti, ponendoli all'attenzione del solo mediatore, è opportuno e necessario indicarli in modo specifico qui di seguito:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Luogo e Data _____ Firma _____ Firma _____

I sottoscritti dichiarano di avere letto e di conoscere il Regolamento di Mediazione di Mediapolis s.r.l. disponibili sul sito www.mediapolis.it e di accettarne il contenuto.

Luogo e Data _____ Firma _____ Firma _____

I sottoscritti, nel trasmettere i propri dati al Servizio di Mediazione della società Mediapolis s.r.l., acconsentono al loro trattamento da parte della stessa, limitatamente a quanto ritenuto necessario all'organizzazione e all'espletamento del tentativo di conciliazione. I sottoscritti dichiarano inoltre, all'atto del conferimento dei dati, di essere stati debitamente informati, anche attraverso la consultazione dell'apposita "informativa privacy" riportata nel sito della Camera, di quanto previsto dall'art. 13 e ss., D.Lgs. 196/2003, ivi compresi i diritti che gli derivano ai sensi dell'art. 7 del medesimo decreto, in relazione al trattamento dei dati, in relazione al quale esprime formale consenso. Titolare e responsabile del trattamento dei dati è la Società Mediapolis srl, Via Montegrappa, 26 89024 Polistena (RC)

Luogo e Data _____ Firma _____ Firma _____

Il presente modulo può essere depositato, unitamente alla contabile del bonifico delle indennità di primo incontro, mediante consegna a mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo pec: mediapolis.srl@legalmail.it oppure all'indirizzo e-mail: info@mediapolis-srl.it.

Domanda congiunta di mediazione e conciliazione

*da inviare a Mediapolis S.r.l. Via Montegrappa, 26 - 89024 Polistena (RC)
via fax al numero +39 0966 931807 o all'indirizzo info@mediapolis-srl.it*

Nota:

- ogni ulteriore informazione può essere inviata con allegato debitamente richiamato, datato e sottoscritto
- la domanda può essere inviata anche in carta semplice purché contenga gli stessi elementi del presente modulo.

Mediapolis srl è iscritta presso il Ministero della Giustizia al n.282 del Registro degli Organismi di Conciliazione