

**ALL'ORGANISMO DI MEDIAZIONE DELLA
C.C.I.A.A. di CAGLIARI**

Organismo iscritto al n. 276 del registro degli organismi
deputati alla gestione delle conciliazioni – Ministero della
Giustizia

DOMANDA DI MEDIAZIONE FINALIZZATA ALLA CONCILIAZIONE

Il presente modulo può anche essere riprodotto, purché completo di tutte le sezioni e dei dati richiesti

N° ___ **parti istanti** (indicare nel sottostante riquadro **Cognome e Nome o Denominazione** di tutte le parti istanti che chiedono di avviare la mediazione. Allegare per ciascuna di esse -salvo la prima, l'apposito modulo integrativo parte istante)

1 _____	4 _____
2 _____	5 _____
3 _____	... _____

PARTE ISTANTE (persona fisica)

Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____
residente a _____ Prov _____ CAP _____
Indirizzo _____ n. _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____ P.IVA _____
telefono _____ cell. _____ Fax _____
e-mail _____ P.E.C. _____

In qualità di titolare o legale rappresentante di: (compilare solo in caso di **persona giuridica**)

Denominazione/ragione sociale _____
P. IVA / Codice fiscale _____
sede legale in _____ n. _____ CAP _____ Città _____
telefono _____ cell. _____ Fax _____
e-mail _____ P.E.C. _____

Assistito da: **Avvocato** (obbligo di assistenza legale nelle mediazioni obbligatorie. Vedasi a pag.3: dichiarazione insussistenza cause di **incompatibilità e conflitto di interessi** art. 14 bis comma 2 D.M. 180/2010 e s.m.i. introdotte dal DM 139/2014)

altro soggetto delegato a presentarsi in mediazione

Cognome _____ Nome _____
titolo _____ nato/a a _____ Prov. _____ il _____
residente (con studio) a _____ Prov _____ CAP _____
Indirizzo _____ n. _____ CAP _____ Città _____
Codice Fiscale _____ P.IVA _____
telefono _____ cell. _____ Fax _____
e-mail _____ P.E.C. _____

CHIEDE DI AVVIARE LA PROCEDURA DI MEDIAZIONE NEI CONFRONTI DI: (In caso di più parti invitate utilizzare l'apposito modulo integrativo) N° parti invitate _____ (Cognome e Nome o Denominazione di tutte le parti invitate)

1 _____	4 _____
2 _____	5 _____
3 _____	... _____

Parte invitata n.1 barrare la casella di riferimento: persona fisica persona giuridica

Denominazione/Ragione sociale o cognome e nome _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Prov _____ CAP _____

Indirizzo _____ n. _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

telefono _____ cell. _____ Fax _____

e-mail _____ P.E.C. _____

in persona del Legale rappresentante (se persona giuridica): cognome e nome _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____ residente a _____

Prov _____ CAP _____ Indirizzo _____ n. _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

telefono _____ cell. _____ Fax _____

e-mail _____ P.E.C. _____

Materia del contendere _____

La domanda di mediazione deriva da: (**barrare una delle seguenti opzioni e indicare la materia**):

Condizione di procedibilità (art. 5 comma 1-bis Dlgs 28/2010 modificato dal DL 69/2013 e L. 98/2013)
per le materie: condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto d'azienda, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria, risarcimento del danno e da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari

invito del giudice **Clausola contrattuale** **altro** (volontaria ecc. ...) _____

Oggetto della controversia (è possibile utilizzare eventuale foglio aggiuntivo dattiloscritto):

Ragioni della pretesa (esporre i fatti specificando i motivi della pretesa)

VALORE CONTROVERSIA PARI A EURO _____

Per controversie in **materia assicurativa** indicare: n° polizza _____ nome assicurato _____

n° sinistro _____ data sinistro __/__/____/

Allegati: **Si ricorda che tutti i documenti allegati verranno trasmessi alla parte invitata .**

n° 1 originale dell'istanza + allegati (solo fronte e senza punti metallici e tante copie dell'istanza e degli allegati quante sono le parti invitate) + copia **documento d'identità** in corso di validità e **cod. fiscale**;

attestazione versamento **spese di avvio** effettuato su:

tramite il sistema **PagoPA** **in contanti alla Cassa** -dell'Organismo;

attestazione versamento **spese vive** (€ 5,50 a racc. A/R X n°__ parti invitate- eccetto la prima- effettuato su:

tramite il sistema **PagoPA** **in contanti alla Cassa** -dell'Organismo - causale **“Rimborso spese vive mediazione+nome parte e cod. fisc. ”**;

d e l e g a mandato a conciliare corredato del doc. d'identità e cod. fiscale del delegante e del delegato;

copia provvedimento del giudice che invita le parti a tentare la mediazione;

copia contratto contenente la **clausola conciliativa**;

dichiarazione sostitutiva accesso al gratuito patrocinio (solo se trattasi di materie di cui all'art. art. 5 comma 1-bis Dlgs 28/2010 e s.m.i.) e documentazione comprovante possesso dei requisiti (**obbligatorio**);

moduli integrativi delle ulteriori parti istanti (n°_) o inviate (n°_);

altro: _____

I pagamenti di tutte le spese di mediazione dovranno essere effettuati solo ed esclusivamente a nome delle parti interessate a cui verrà intestata la fattura in conformità alla Ris. Min. 331350 del 13/06/1981. **Non sono ammesse comunicazioni riservate al solo mediatore, eccettuate quelle effettuate in occasione delle sessioni separate**

Accettazione del Regolamento e dichiarazioni

Il Sottoscritto/a (cognome e nome) _____

in proprio o

in qualità di rappresentante della parte istante

DICHIARA

di avere preso visione del **Regolamento** e del **Tariffario** relativo a questo Servizio, di accettarne il contenuto e le relative tariffe;

di non trovarsi in nessuno dei casi di cui all'**art. 14 bis comma 2 del D.M. 180/2010 e s.m.i (incompatibilità e conflitto di interessi)** introdotte dal DM. 139/2014 in vigore dal 24/09/2014;

di farsi assistere da un avvocato che non rientri in uno dei casi previsti dall'**art. 14 bis comma 2 del D.M. 180/2010 e s.m.i (incompatibilità e conflitto di interessi)** introdotte dal nuovo **DM. 139/2014** in vigore dal 24/09/2014;

di **non costituire** un unico centro d'interesse;

di **costituire** un unico centro d'interesse (motivare) _____;

di **non aver avviato** la medesima procedura presso altri organismi di mediazione;

di **essere a conoscenza** che l'art. 4 comma 1 D.Lgs. 28/2010 modificato dal D.L. 69/2013 e L. 98/2013 dispone che **“la domanda di mediazione è presentata mediante deposito di un'istanza presso un Organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia.”** e di confermare il presente Organismo di mediazione come territorialmente competente per lo svolgimento della mediazione, avendo preso atto di tale disposizione;

di voler svolgere la mediazione presso la **Sez. territoriale** di: **C A G L I A R I** **L A N U S E I** ;

prende atto che l'**incontro di programmazione della mediazione** è fissato entro il termine dei **30 giorni** dal deposito della domanda così come previsto dall'art. 8 co. 1 del d. lgs. 28/2010 modificato dal D.L. 69/2013 e L. 98/2013, salvo diverso accordo tra le parti o per motivate esigenze organizzative.

di **essere informato** che l'Organismo di mediazione, **per tutta la durata fino alla chiusura della procedura di mediazione**, potrà far svolgere i **tirocini obbligatori previsti per legge** ai propri mediatori iscritti, mediante la partecipazione agli **incontri di mediazione, trasmessi in collegamento diretto** con la sala, appositamente adibita allo scopo. I **tirocinanti**, sottoscrivono obbligatoriamente apposita dichiarazione di indipendenza, imparzialità, neutralità e sono tenuti alla segretezza e riservatezza.

Il sottoscritto richiede che tutte le comunicazioni relative alla presente procedura vengano inoltrate: _____

all'indirizzo di posta elettronica _____ o al numero di fax ____

Luogo e data _____ Firma _____

**Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto 196/2003 sulla tutela delle persone ed altri
soggetti**

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati alla Camera di Commercio di Cagliari, acconsente al loro trattamento da parte dell'Ente, limitatamente a quanto necessario per il corretto svolgimento del presente tentativo di mediazione, dichiara di aver letto l'informativa inerente il servizio di mediazione, pubblicato sul sito www.ca.camcom.gov.it, alla sezione *-mediazione civile commerciale-* e di essere informato sulle modalità di trattamento dei dati personali.

Il/la sottoscritto/a si dichiara inoltre, all'atto del conferimento dei dati, di essere debitamente informato di quanto previsto all'art. 9 del decreto 196/2003, ivi compresi i diritti che in relazione al trattamento derivano ai sensi dell'art. 7 dello stesso decreto.

Luogo e data _____ Firma _____