



PROT. N. _____

REG. N. _____

RICHIESTA DI MEDIAZIONE AI SENSI DEL D.LGS. 28/2010 e successive modificheNatura giuridica* (1) _____ Altre parti Nr _____ **(allegare il modulo A)**

Nominativo* (2) _____

C.F.* _____ P. Iva _____

Indirizzo /Sede* _____ Città* _____ Prov.* _____

E-mail* (3) _____ Tel.* _____

Cap* _____ Cell.* _____ Rappresentante (4) _____

Difensore con specifica procura(allegata)

Nominativo* _____

C.F.* _____ P. Iva _____

Indirizzo* _____

Città* _____ Prov. _____

E-mail* _____ Tel.* _____

Cap* _____ Cell.* _____ Studio _____

CHIEDEl'avvio di una procedura di mediazione, ai sensi del D.Lgs.28/2010 e successive modifiche, nei confronti di / congiuntamente a _____ e di inviare alla controparte le comunicazioni relative alla procedura di mediazione ai seguenti recapiti:**PARTE CONVOCATA**Natura giuridica* (1) _____ Altre parti Nr _____ **(allegare il modulo B)**

Nominativo* (2) _____

C.F. _____ P. Iva _____

Indirizzo / Sede*(5) _____ Città* _____ Prov.* _____

E-mail _____ Tel.* _____

Cap* _____ Cell. _____ Rappresentante (4) _____

Difensore(se conosciuto) _____

Nominativo _____

Indirizzo _____ Città _____ Prov. _____

E-mail _____ Tel. _____

Cap _____ Cell. _____ Studio _____

**DATI DELLA MEDIAZIONE**

- Avvio per Condizione di procedibilità Volontarietà
 Invito del giudice Clausola contrattuale

Oggetto della controversia * (6) [Affitto di aziende](#) [Comodato](#) [Condominio](#)

[Contratti assicurativi](#)

- Numero della polizza e impresa che l' ha emessa _____
- Numero del sinistro e impresa che lo ha assegnato _____
- Data del sinistro _____
- Denominazione dell'impresa assicuratrice che ha trattato il sinistro (se diversa dalla parte invitata alla mediazione) _____

- [Contratti bancari](#) [Contratti finanziari](#) [Diritti reali](#) [Locazione](#) [Divisione](#)
 [Patti di famiglia](#) [Risarcimento del danno per diffamazione](#) [Franchising](#) [Successioni ereditarie](#)
 [Risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria](#) [Consorzio](#)
 [Inadempimenti dovuti alle misure di contenimento Covid](#) [Somministrazione](#) [Società di persone](#)
 [Associazione in partecipazione](#) [Contratti di opera](#) [Contratti di Rete](#) [Contratti di Subfornitura](#)

Denominazione dell'impresa assicuratrice eventualmente coinvolta _____

ALTRA MATERIA _____

Ragioni della pretesa * (7) _____

* Informazioni obbligatorie. (1) Persona fisica, società di capitali, società di persone, cooperativa, ente pubblico, associazione, condominio, consorzio, etc... (2) Nome e cognome della persona fisica ovvero denominazione della persona giuridica. (3) Le comunicazioni saranno inviate in via preferenziale via e-mail, fax o sms. (4) In caso di persona giuridica indicare il rappresentante o un nome di contatto. (5) E' responsabilità della parte istante indicare i recapiti della controparte a cui FORUM invierà le comunicazioni. (6) Materia del contenzioso. (7) Indicare brevemente le ragioni della pretesa. Eventuali memorie possono essere allegate alla presente o inviate successivamente.

VALORE INDICATIVO DELLA CONTROVERSIA

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> FINO AD € 1.000 | <input type="checkbox"/> DA € 250.001 A € 500.000 |
| <input type="checkbox"/> DA € 1.001 A € 5.000 | <input type="checkbox"/> DA € 500.001 A € 2.500.000 |
| <input type="checkbox"/> DA € 5.001 A € 10.000 | <input type="checkbox"/> DA € 2.500.001 A € 5.000.000 |
| <input type="checkbox"/> DA € 10.001 A € 25.000 | <input type="checkbox"/> OLTRE € 5.000.001 |
| <input type="checkbox"/> DA € 25.001 A € 50.000 | <input type="checkbox"/> Indeterminato |
| <input type="checkbox"/> DA € 50.001 A € 250.000 | |



PROCURA SPECIALE

Il sottoscritto _____ nato a _____

il _____ (C.F. _____) e residente

in _____, via _____ n. _____,

Oppure (da compilarsi solo se trattasi di impresa)

La Società _____ con sede in _____

via _____ n. _____, (P.IVA _____)

(C.F. _____), in persona del legale rappresentante pro tempore,

Sig. _____, nato a _____, il _____

Con domicilio in _____ via _____ n. _____

C.F.: _____

delega

l'Avv. _____ (C.F. _____), con studio

in _____, via _____ n. _____ (P.IVA _____)

a rappresentarmi nella procedura di mediazione N.RG _____ promossa

da _____ nei confronti di _____ innanzi

all'organismo di mediazione Forum Camera di Conciliazione e Mediazione nella sede di _____

avente ad oggetto una controversia in materia di _____,

attribuendogli, altresì, ogni più ampio potere ivi compreso quello di sottoscrivere in nome e per conto un

accordo di conciliazione, dando fin d'ora per rato e valido il suo operato.

A norma e per gli effetti della L. 196/03 e nei limiti delle Sue funzioni, Lo autorizzo al trattamento dei miei dati personali.

Eleggo domicilio presso il Suo studio sito in _____ via _____

_____, lì _____

FIRMA _____

E' autentica

Avv. _____

All. 1: Fotocopia documento d'identità del delegante.

All. 2: Visura società.

**MODULO A** In caso di più parti istanti

Natura giuridica *	Nominativo *	Rappresentante
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell. *	Fax

Difensore con specifica procura (allegata)

Nominativo		
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell. *	Fax

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di accettare il Regolamento di Mediazione e le indennità di FORUM C.C.M. disponibili sul sito www.forumcome.it.

Il sottoscritto dichiara altresì di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione e di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai numeri di fax, cellulare (via sms) ed e-mail forniti.

Luogo e data _____ Firma _____

FORUM CAMERA DI CONCILIAZIONE E MEDIAZIONE- FORUM C.C.M. si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. I dati personali raccolti, obbligatori per la gestione della procedura di mediazione, saranno trattati anche con l'ausilio di strumenti informatici per dare esecuzione alla stessa e per le comunicazioni ad essa inerenti. Tutti i dati forniti saranno comunicati al mediatore e al personale amministrativo di FORUM C.C.M., ma senza trasmissione all'esterno. I dati, ad eccezione di quelli espressamente indicati dall'interessato come "riservati al solo mediatore", potranno essere comunicati a tutte le altre parti coinvolte nella procedura gestita da FORUM C.C.M. .

Luogo e data _____ Firma _____

Natura giuridica *	Nominativo *	Rappresentante
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell. *	Fax

Difensore con specifica procura (allegata)

Nominativo		
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell. *	Fax

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di accettare il Regolamento di Mediazione e le indennità di FORUM C.C.M. disponibili sul sito www.forumcome.it.

Il sottoscritto dichiara altresì di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione e di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai numeri di fax, cellulare (via sms) ed e-mail forniti.

Luogo e data _____ Firma _____

FORUM CAMERA DI CONCILIAZIONE E MEDIAZIONE- FORUM C.C.M. si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. I dati personali raccolti, obbligatori per la gestione della procedura di mediazione, saranno trattati anche con l'ausilio di strumenti informatici per dare esecuzione alla stessa e per le comunicazioni ad essa inerenti. Tutti i dati forniti saranno comunicati al mediatore e al personale amministrativo di FORUM C.C.M., ma senza trasmissione all'esterno. I dati, ad eccezione di quelli espressamente indicati dall'interessato come "riservati al solo mediatore", potranno essere comunicati a tutte le altre parti coinvolte nella procedura gestita da FORUM C.C.M. .

Luogo e data _____ Firma _____

**MODULO B** In caso di più parti convocate

Natura giuridica *	Nominativo *	Rappresentante
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell .*	Fax

Difensore con specifica procura (allegata)

Nominativo		
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell .*	Fax

Natura giuridica *	Nominativo *	Rappresentante
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell .*	Fax

Difensore con specifica procura (allegata)

Nominativo		
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell .*	Fax

Natura giuridica *	Nominativo *	Rappresentante
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell .*	Fax

Difensore con specifica procura (allegata)

Nominativo		
Indirizzo/Sede *	Città*	Prov. *
C.F: *	P.Iva	Tel. *
Email *	Cell .*	Fax