

**ADESIONE AL PROCESSO DI MEDIAZIONE**  
**DATI ANAGRAFICI**

Il/La Sottoscritt\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

Ricezione Fattura Elettronica: PEC \_\_\_\_\_ Cod. ID \_\_\_\_\_

*In assenza di indicazione del canale scelto per la ricezione delle fatture (pec/CID), la stessa sarà trasmessa con CID standard composto da sette zeri.*

**DA COMPILARE SOLO NEL CASO IN CUI LA PARTE SIA UNA PERSONA GIURIDICA**

**Dati del Legale Rappresentante o del Difensore con procura alle liti**

Dott./Avv. \_\_\_\_\_,

Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Ricezione Fattura Elettronica: PEC \_\_\_\_\_ Cod. ID \_\_\_\_\_

*In assenza di indicazione del canale scelto per la ricezione delle fatture (pec/CID), la stessa sarà trasmessa con CID standard composto da sette zeri.*

(Assistente)

**Rappresentato dal Dott./Avv. \_\_\_\_\_**

**con studio professionale in \_\_\_\_\_**

tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

**Accetta**

Di prendere parte al procedimento di mediazione, ai sensi e con gli effetti del D.Lgs. 28/2010, che si svolgerà secondo i principi e le regole contenute nel Regolamento di Mediazione di Camera di Mediazione Nazionale srl – qui interamente richiamato - , che dichiara di conoscere e accettare insieme alle Tabelle di Indennità (Tariffe), per la definizione stragiudiziale della controversia insorta con:

L'Impresa/Il Sig. \_\_\_\_\_

P.Iva/C.F. \_\_\_\_\_

avente sede/residente a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ N. CAP \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_

**Eventuali documenti da allegare ovvero osservazioni da fare possono essere inoltrate unitamente al presente modulo per fax allo 06.92933362 ovvero per email a [info@cameradimediazionenazionale.it](mailto:info@cameradimediazionenazionale.it)**

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Avviso di riservatezza e protezione dei dati personali**

Il sottoscritto, inoltre, dichiara e conviene:

a) di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione, in alternativa, ai propri recapiti di fax, cellulare (via sms), postali o email indicati sul presente modulo, ritenendo sempre congrua e sufficiente ogni comunicazione a essi indirizzata;

b) di esonerare CAMERA DI MEDIAZIONE NAZIONALE srl da qualsiasi responsabilità derivante dal mancato rispetto di termini di decadenza o prescrizione non indicati sul presente modulo;

c) di aver già versato –ovvero di impegnarsi a versare entro la data odierna– le spese di avvio della Mediazione e gli acconti previsti sui servizi richiesti, tramite bonifico bancario su c/c intestato a Camera di Mediazione Nazionale srl presso Banca Patrimoni & Sella, IBAN IT86Z0321103200052218419301, BIC/SWIFT SENVIT1XXX (causale: avvio MED

<parte istante> / <parte chiamata> - cod. fisc. soggetto a cui fatturare - email per contatto) e di impegnarsi a versare ogni altra spesa di mediazione e spesa viva nei modi e nei tempi indicati nel Regolamento Camera di Mediazione Nazionale srl;

d) che la contabile del versamento delle spese d'avvio e dell'eventuale fondo spese, se non allegata alla presente, andrà inviata tramite email a [segreteria645@gmail.com](mailto:segreteria645@gmail.com) indicando i relativi dati di fatturazione, e che l'istanza di mediazione si intenderà depositata solo nel momento in cui perverrà a Camera di Mediazione Nazionale srl la contabile medesima.

e) di essere a conoscenza del fatto che eventuali tariffe promozionali o sconti sulle indennità di mediazione concordati con Camera di Mediazione Nazionale srl sono condizionati al puntuale rispetto dei termini di pagamento previsti dal Regolamento di procedura Camera di Mediazione Nazionale srl, e che eventuali ritardi nei versamenti comporteranno la decadenza immediata, senza necessità di avvisi, da tali benefici.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

Per accettazione espressa dei punti a), b), c), d) ed e):

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso le informazioni accessibili, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 sulla protezione dei dati personali (GDPR), alla pagina <https://cameradimediazionenazionale.it/privacy-policy/>, autorizzando il trattamento dei dati forniti con il presente modulo e con i suoi allegati, nelle modalità indicate al punto 4) delle informazioni stesse. La mancata autorizzazione renderà impossibile l'avvio del procedimento di mediazione:

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto espressamente autorizza, ai sensi dell'art. 7 del Regolamento (UE) 2016/679 sulla protezione dei dati personali (GDPR), il trattamento, per le finalità di cui al punto 3) lett. B) delle informazioni disponibili alla pagina <https://cameradimediazionenazionale.it/privacy-policy/>, dei dati personali forniti con il presente modulo e con i suoi allegati. La mancata autorizzazione renderà impossibile l'invio all'interessato di informazioni relative alla mediazione o ad altri servizi ADR di suo interesse:

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto espressamente autorizza, ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (UE) 2016/679 sulla protezione dei dati personali (GDPR), per le finalità di cui al punto 3) lett. C) delle

informazioni disponibili alla pagina <https://cameradimediazionenazionale.it/privacy-policy/> il trattamento, nelle modalità indicate al punto 4) delle informazioni stesse, dei dati particolari eventualmente forniti con il presente modulo e con i suoi allegati. La mancata autorizzazione renderà impossibile l'avvio del procedimento di mediazione:

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

Camera di Mediazione Nazionale srl 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 co-mediatore designato, al Case Manager e al personale amministrativo di Camera di Mediazione Nazionale srl, 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 e le altre parti coinvolte nella procedura gestita da Camera di Mediazione Nazionale srl, Viale Libia, 120 - 00199 ROMA.