

Istanza di Mediazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010



Camera di Mediazione Nazionale srl Organismo di Mediazione Iscritto al n.341 del Registro degli Organismi deputati a gestire tentativi di conciliazione a norma dell'art.38 del D.Lgs 17.01.2009, n.5

Viale Libia, 120 - 00199 Roma

Fax 06.92933362 - IBAN: IT86Z0321103200052218419301

Parte istante

A1 Natura giuridica* (1) _____ Altre parti Nr. _____ allegare il modulo A1+ (terza pagina)

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* (3) _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

Dati per la Fatturazione

Intestatario _____ Città _____ Prov _____
Indirizzo _____ Cap _____
C.Fisc. _____ P.Iva _____
PEC _____ Cod.Destinatario _____

In assenza di espressa indicazione del canale scelto per la ricezione delle fatture (pec/Cod.Identificativo) la fattura sarà trasmessa con codice ID standard composto da sette zeri (0000000)

Difensore o consulente (se nominato) Titolo _____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

CHIEDE

l'avvio di una procedura di mediazione ai sensi del D.Lgs. 28/2010 nei confronti di / congiuntamente a e di inviare alla controparte le comunicazioni relative alla procedura di mediazione ai seguenti recapiti

Parte convocata

A2 Natura giuridica* (1) _____ Altre parti Nr. _____ allegare il modulo A2+(terza pagina)

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede* (5) _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.* _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo _____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.* _____ Fax _____

Dati della Mediazione

B1 Avvio per*: Condizione di procedibilità Volontarietà Invito del Giudice Clausola Contrattuale

Oggetto della controversia* (6) _____

Indicare brevemente le ragioni della pretesa*(7) _____

Valore indicativo della controversia* (ai soli fini della determinazione delle indennità) € _____

*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 email, 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 Camera di Mediazione Nazionale srl invierà le comunicazioni. (6) Materia del contenzioso. (7) Indicare brevemente le ragioni della pretesa. Eventuali memorie possono essere allegate alla presente

Informazioni opzionali

C1

Richiesta di svolgimento della procedura di mediazione in una città diversa da quella della sede legale o delle sedi secondarie di Camera di Mediazione Nazionale srl
Indicare Comune _____ Prov _____ Indirizzo _____ N° _____ Cap _____

Dati per la Fatturazione (da compilare se diversi dai dati indicati come parte istante)

D1

Intestatario _____ Città _____ Prov _____
Indirizzo _____ Cap _____ C.Fisc. _____
P.Iva _____ E-mail _____

Ricezione Fatture Elettroniche P.E.C. _____ Cod. Destinatario _____
In assenza di espressa indicazione del canale scelto per la ricezione delle fatture (pec/Cod. identificativo) la fattura sarà trasmessa con codice ID standard composto da sette zeri (0000000)

Allegati

E1 Tutti gli allegati saranno comunicati alla parte convocata. **NON** allegare documenti riservati

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Modulo A1+ (in caso di più parti istanti) | <input type="checkbox"/> Provvedimento del Giudice |
| <input type="checkbox"/> Modulo A2+ (in caso di più parti convocate) | <input type="checkbox"/> Mandato a conciliare |
| <input type="checkbox"/> Memorie | <input type="checkbox"/> Copia del Contratto tra le Parti |

Altro _____
Il sottoscritto 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, comma 1, del D.Lgs. 28/2010.

Il sottoscritto dichiara di aver letto con attenzione, interamente compreso e accuratamente compilato il presente modulo e, consapevole delle sanzioni di Legge in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità altresì dichiara:
– che tutti i dati riportati sul presente modulo e sui suoi allegati, per quanto a sua conoscenza, sono veri,
– di non aver avviato la medesima procedura presso altri Organismi di Mediazione;
– di conoscere e accettare integralmente il Regolamento e le Tariffe di Mediazione di Camera di Mediazione Nazionale srl, pubblicate sul sito www.cameradimediazionenazionale.it
– di essere edotto su quanto disposto dall'art. 8 c. 1° del D. Lgs. 28/2010, ovvero che l'avvenuto deposito della presente istanza e luogo, data e ora che verranno fissati per il primo incontro dovranno essere comunicati alla parte chiamata anche a propria cura. **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 IT8620321103200052218419301, 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 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 digitale _____
Per accettazione espressa dei punti a), b), c), d) ed e):

Luogo _____ Data _____ Nome e Cognome _____ Firma digitale _____

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 www.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 digitale _____

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 www.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 digitale _____

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 www.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 digitale _____

655 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.

F1 SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Istanza depositata il _____ alle _____ Presso la sede di _____

Indennità Primo Incontro: Pagate Non Pagate Prot. Nr. _____

Note _____

DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI PIU' PARTI ISTANTI

A1+ Natura giuridica* (1) _____ Parte Nr. _____

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* (3) _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo _____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

A1+ Natura giuridica* (1) _____ Parte Nr. _____

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* (3) _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo _____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.*(3) _____ Fax _____

DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI PIU' PARTI CONVOCATE

A2+ Natura giuridica* (1) _____ Parte Nr. _____

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede*(5) _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.* _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo _____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.* _____ Fax _____

A2+ Natura giuridica* (1) _____ Parte Nr. _____

Nominativo* (2) _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo / Sede*(5) _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Rappresentante (4) _____ Cell.* _____ Fax _____

Difensore o consulente (se nominato) Titolo _____

Nominativo* _____ Città* _____ P.Iva _____
Indirizzo* _____ C.F.* _____ Prov.* _____
E-mail* _____ Tel.* _____ Cap* _____
Studio _____ Cell.* _____ Fax _____

Guida alla Compilazione

G1

- A.** Inserire la Sede competente territorialmente competente, i cui recapiti sono indicati sul sito di Camera di Mediazione Nazionale srl www.cameradimediazionenazionale.it
- B.** Sezione A1 “Parte Istante”: inserire tutti i campi a disposizione e sottoscrivere l’istanza nell’apposito spazio in ultima pagina (la sezione A1+ deve essere compilata e sottoscritta solo nel caso di più parti istanti).
- C.** Specificare se la mediazione è avviata nei confronti di una o più parti convocate ovvero se si tratta di avvio congiunto. In tal caso occorre compilare unicamente la sezione A1 e A1+, le quali devono essere sottoscritte negli appositi spazi.
- D.** Sezione A2 “Parte Convocata”: inserire tutti i campi a disposizione, in particolare recapiti postali, telefonici ed email (la sezione A2+ deve essere compilata solo nel caso di più parti convocate).
- E.** Sezione B1 “Dati della Mediazione”: selezionare la tipologia di mediazione (es. condizione di procedibilità, invito del giudice, etc.); indicare il giudice territorialmente competente; specificare l’oggetto della controversia (es. diritti reali, locazione, condominio, contratti bancari, assicurativi, etc.); esplicitare le ragioni su cui si fonda la domanda.
- F.** Sezione C1 “Valore indicativo della controversia”: indicare lo scaglione di riferimento determinando il valore della controversia secondo le norme del codice di procedura civile.
- G.** Sezione D1 “Informazioni opzionali”: indicare l’eventuale gradimento di almeno tre mediatori specificandone i nominativi (N.B.: l’indicazione non è vincolante per l’organismo).
- H.** Sezione E1 “Allegati”: indicare i documenti che si allegano all’istanza di mediazione che saranno condizi con controparte.

MEDIAZIONE obbligatoria/delegata/demandata/clausola contrattuale (articolo 5 e 5 quater del D.lgs. 28/2010 post riforma Cartabia)	Spese di avvio per ciascun centro di interesse	Spese di mediazione primo incontro per ciascun centro di interesse	Totale spese di avvio e spese primo incontro al deposito della domanda per ciascun centro di interesse
	A	B	A+B (totalmente credito di imposta)
1) Fino a € 1.000,00	€ 39,04 (32,00+iva)	€ 58,56 (48,00+iva)	€97,60 (80,00+iva)
2) Da € 1.000,01 a € 50.000,00	€73,20 (60,00+iva)	€ 117,12 (96,00+iva)	€190,32 (156,00+iva)
3) oltre € 50.000,01	€ 107,36 (88,00+iva)	€165,92 (136,00+iva)	€273,28 (224,00+iva)
4) indeterminato basso	€ 107,36 (88,00+iva)	€ 58,56 (48,00+iva)	€165,92 (136,00+iva)
4) indeterminato medio	€ 107,36 (88,00+iva)	€ 117,12 (96,00+iva)	€224,48 (184,00+iva)
4) indeterminato alto	€ 107,36 (88,00+iva)	€165,92 (136,00+iva)	€273,28 (224,00+iva)

- I.** In caso di controversie soggette a termine di prescrizione o decadenza è interesse della parte istante provvedere a comunicare alla parte convocata l’avvenuto deposito della domanda di mediazione al fine della produzione degli effetti di cui all’art. 5, comma 6, del D. Lgs. n. 28/2010 e successive modifiche, non assumendo l’organismo alcuna responsabilità in tal senso.
- L.** Il pagamento deve essere effettuato con bonifico bancario su c/c intestato a **Camera di Mediazione Nazionale srl** sul seguente **Iban IT86Z0321103200052218419301**. L’istanza potrà essere protocollata solo a seguito del pagamento ; tanto premesso si raccomanda di inviare l’istanza unitamente alla distinta di pagamento. E’ obbligatorio indicare nella causale: numero di protocollo della mediazione (se già in possesso) ; nome della parte istante ; città nella quale si svolgerà la procedura (es.: adr 808 Mario Rossi Udine)
- M.** Inviare l’istanza di mediazione con tutti i relativi allegati all’indirizzo info@cameradimediazionenazionale.it
- N.** L’organismo si riserva di protocollare l’istanza previa verifica materiale di tutti i dati. A seguire provvederà all’invio delle convocazioni delle parti. Per particolari esigenze logistiche o in merito alla tempistica degli incontri, contattare previamente l’organismo.