

DOMANDA CONGIUNTA DI MEDIAZIONE

(originale e copia per il mediatore)

Spett.Le
CAMERA CONCILIAZIONE FORENSE
dell'ORDINE AVVOCATI DI SULMONA

PARTE "A"

PERSONA FISICA

Il/la sottoscritto/a _____

residente in _____ prov. _____ via _____ n. _____ CAP _____

Codice Fiscale _____ telefono _____

fax _____ Cellulare _____ e-mail _____

domiciliato ai fini della procedura di mediazione in _____ a

via _____ presso lo studio dell'Avv. _____

IMPRESA INDIVIDUALE, ENTE PERSONA GIURIDICA

L'Ente / Impresa _____

con sede in _____ prov. _____ via _____

CAP _____ Codice Fiscale/P. IVA _____ telefono _____

fax _____ e-mail _____

in persona del legale rapp.te _____ nato a _____ il _____

residente in _____ prov. _____ via _____ n. _____

CAP _____ Codice Fiscale _____

telefono _____ cellulare _____ fax _____

e mail _____

domiciliato ai fini della procedura di mediazione in _____ a

via _____ presso lo studio dell'Avv. _____

Assistita nella procedura con specifica procura in calce alla presente da:

Avvocato

Praticante Abilitato

Cognome e Nome _____ nato a _____ il _____

Con studio in _____

CAP _____ telefono _____ cellulare _____ fax _____

e-mail _____

E

PARTE "B"

○ PERSONA FISICA

Il/la sottoscritto/a _____
residente in _____ prov _____ via _____ n. CAP _____
Codice Fiscale _____ telefono _____
fax _____ Cellulare _____ e-mail _____
domiciliato ai fini della procedura di mediazione in _____ a
via _____ presso lo studio dell'Avv. _____

○ IMPRESA INDIVIDUALE, ENTE o PERSONA GIURIDICA

L'Ente / Impresa _____
con sede in _____ prov _____ via _____
CAP _____ Codice Fiscale/P. IVA _____ telefono _____
fax _____ e-mail _____
in persona del legale rapp.te _____ nato a _____ il _____
residente in _____ prov _____ via _____ n. _____
CAP _____ Codice Fiscale _____
telefono _____ cellulare _____ fax _____
e mail _____
domiciliato ai fini della procedura di mediazione in _____ a
via _____ presso lo studio dell'Avv. _____

Assistita nella procedura con specifica procura in calce alla presente da:

o Avvocato

o Praticante Abilitato

Cognome e Nome _____ nato a _____ il _____
Con studio in _____
CAP _____ telefono _____ cellulare _____ fax _____
e-mail _____

EVENTUALE ALTRA PARTE INTERESSATA ALLA PROCEDURA

o PERSONA FISICA

Il/la sottoscritto/a _____

residente in _____ prov _____ via _____ n _____ CAP _____

Codice Fiscale _____ telefono _____

fax _____ Cellulare _____ e-mail _____

domiciliato ai fini della procedura di mediazione in _____ a

via _____ presso lo studio dell'Avv. _____

o IMPRESA INDIVIDUALE, ENTE o PERSONA GIURIDICA

L'Ente / Impresa _____

con sede in _____ prov _____ via _____

CAP _____ Codice Fiscale/P. IVA _____ telefono _____

fax _____ e-mail _____

in persona del legale rapp.te _____ nato a _____ il _____

residente in _____ prov _____ via _____ n. _____

CAP _____ Codice Fiscale _____

telefono _____ cellulare _____ fax _____

e mail _____

domiciliato ai fini della procedura di mediazione in _____ a

via _____ presso lo studio dell'Avv. _____

Assistita nella procedura con specifica procura in calce alla presente da:

o Avvocato

o Praticante Abilitato

Cognome e Nome _____ nato a _____ il _____

Con studio in _____

CAP _____ telefono _____ cellulare _____ fax _____

e-mail _____

CHIEDONO

**DI AVVIARE LA PROCEDURA DI MEDIAZIONE RELATIVA ALLA
SEGUENTE CONTROVERSIA**

CHIEDONO

- di ricevere le comunicazioni afferenti la presente istanza con le seguenti modalità:

PARTE "A"

- a mezzo il seguente indirizzo di posta elettronica _____;
- a mezzo fax al seguente n. _____;

PARTE "B"

- a mezzo il seguente indirizzo di posta elettronica _____;
- a mezzo fax al seguente n. _____;

Allegano all'istanza:

- **Copia dei documenti d'identità;**

ALLEGANO LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE ACCESSIBILE A TUTTE LE PARTI:

PARTE "A"

1. -
2. -
3. -
4. -

PARTE "B"

1. -
2. -
3. -
4. -

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario di questo servizio di conciliazione, di accettarne integralmente i contenuti riconoscendo il relativo debito nei confronti dell'ODC. Autorizzano lo svolgimento dell'incontro di mediazione anche al di fuori della sede dell'ODC.

data

PARTE "A"

firma

PARTE "B"

firma

CONSENSO AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003

I sottoscritti, nel trasmettere i loro dati all'Organismo di Conciliazione Forense acconsentono al loro trattamento da parte dello stesso Ente, per l'adempimento degli obblighi civili e fiscali inerenti all'organizzazione e all'espletamento del tentativo di conciliazione ivi richiesto. Dichiarano, inoltre, di essere stati informati dei diritti conferiti dall' art. 13 del DLgs. 196/2003, nonché dei diritti che, in relazione al trattamento cui espressamente acconsentito, derivano loro dall'art. 7 del medesimo D.Lgs.

data

PARTE "A"

PARTE "B"

firma

firma

PROCURA SPECIALE PARTE "A"

Io sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ residente in _____ a
via _____, delego a rappresentarmi e difendermi
nell'instauranda procedura di mediazione ex D.Lgs. n. 28/2010 e D.M. n. 189/2010,
l'Avv. _____ conferendogli ogni utile potere di legge per
l'espletamento del suo mandato, eleggendo sin da ora domicilio presso il suo studio
in _____ a via _____.

data

firma

E' autentica

PROCURA SPECIALE PARTE "B"

Io sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ residente in _____ a
via _____, delego a rappresentarmi e difendermi
nell'instauranda procedura di mediazione ex D.Lgs. n. 28/2010 e D.M. n. 189/2010,
l'Avv. _____ conferendogli ogni utile potere di legge per
l'espletamento del suo mandato, eleggendo sin da ora domicilio presso il suo studio
in _____ a via _____.

data

firma

E' autentica