

**ALL' ORGANISMO DI MEDIAZIONE
MC&F Mediazione Conciliazione & Formazione Srl
Via Cosimo del Fante n. 8
20122 MILANO (MI)**

RICHIESTA DI MEDIAZIONE AI SENSI DEL D.LGS. 28/2010

Il sottoscritto/a
Cognome _____ Nome _____
In qualità di (*specificare i poteri nel caso di Società*) _____
Società _____
Nato a _____ il _____
Indirizzo _____ città _____ prov. _____ CAP _____
Telefono casa _____ Cell _____ Telefono ufficio _____
E-mail _____ Fax _____
C.F. _____ Partita IVA _____
Assistito dall'avv. _____ con studio in _____
Via _____ Tel _____
Fax _____ Email _____

CONFERISCE

incarico all'ORGANISMO DI MEDIAZIONE MC&F Formazione Conciliazione & Formazione Srl, affinché venga avviata la procedura di mediazione

[] Obbligatoria, ex Art. 5 comma 1 del Decreto Legislativo 28/2010, in materia di _____
[] Facoltativa, in materia di _____

NEI CONFRONTI DI

Cognome _____ Nome _____
In qualità di (*specificare i poteri nel caso di Società*) _____
Società _____
Nato a _____ il _____
Indirizzo _____ città _____ prov. _____ CAP _____
Telefono casa _____ Cell _____ Telefono ufficio _____
E-mail _____ Fax _____
C.F. _____ Partita IVA _____
Assistito dall'avv. _____ con studio in _____
Via _____ Tel _____
Fax _____ Email _____

Il VALORE INDICATIVO della controversia ammonta ad € _____
ed é stato determinato secondo i criteri del Codice di procedura civile.

Allega i seguenti DOCUMENTI, indicando quali intende riservati all'esame del solo mediatore:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

CHIEDE di ricevere la comunicazioni riguardanti e conseguenti alla presente istanza con le seguenti modalit  (barrare la casella interessata):

[] al seguente indirizzo di posta elettronica _____

[] a mezzo fax al n. _____

Il presente modulo e la documentazione allegata saranno trasmessi, a cura del richiedente, alla parte nei cui confronti il tentativo é proposto.

DICHIARA di aver ricevuto copia del Regolamento della procedura di mediazione che sar  applicato dall'Organismo di Mediazione, nonch  il tariffario e di accettarne, senza riserva alcuna, il contenuto.

DICHIARA di avere preso espressa visione degli artt. 3 "Adempimenti della Segreteria" e 16 "Responsabilit " del Regolamento della procedura di mediazione che sar  applicato dall'Organismo di Mediazione e ne accetta *in toto* il contenuto, sottoscrivendo la presente richiesta di mediazione.

_____, li

Firma _____

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

Il sottoscritto, nel trasmettere i propri dati all'Organismo di Conciliazione MC&F Mediazione Conciliazione e Formazione Srl, acconsente al loro trattamento da parte dello stesso Ente, per l'adempimento degli obblighi civili e fiscali inerenti all'organizzazione ed all'espletamento del tentativo di conciliazione ivi richiesto. Dichiaro, inoltre, di essere stato informato dei diritti conferiti dall'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003, nonché dei diritti che, in relazione al trattamento cui espressamente acconsente, gli derivano dall'art. 7 del medesimo Decreto Legislativo.

_____, li

Firma _____

PROCURA, IN CASO DI INCARICO AD UN AVVOCATO, CON ESPRESSA INDICAZIONE DEI POTERI A TRANSIGERE E CONCILIARE.

In caso di invio per posta o fax allegare copia di valido documento di identità personale e dell'avvenuto pagamento dei diritti di segreteria.

Al presente modulo deve essere allegata ricevuta di pagamento di Euro 40,00 sul c/c intestato all'Organismo di Conciliazione MC&F Mediazione Conciliazione & Formazione Srl, presso la Banca Cariparma, IBAN **IT79K0623009487000046419383** con indicazione, nella causale, del **NOME DELLE PARTI**.