

## RISPOSTA ALLA DOMANDA DI MEDIAZIONE

### Parte invitata

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ e residente in Via/Piazza _____
città _____ CAP _____ C. F. _____
telefono _____ tel.cell _____ fax _____
e-mail _____ PEC _____
Estremi documento di identità: tipo _____ n. _____ emesso da _____

### In qualità di titolare/legale rappresentante di

(compilare solo in caso di persona giuridica; non compilare in caso di soggetti privati e consumatori)

Denominazione _____ P.IVA/C.F. _____
con sede in via _____ n. _____ CAP _____ città _____ prov. _____
telefono _____ tel.Cell. _____ fax _____
e-mail _____ PEC _____

Assistito nel procedimento dall'Avvocato di seguito indicato, presso lo studio del quale elegge domicilio

cognome _____ nome _____
indirizzo _____ n° _____ CAP _____ città _____ prov. _____
telefono _____ tel. Cellulare _____ - fax _____
e-mail _____ PEC _____
Estremi documento di identità: tipo _____ n. _____ emesso da _____

Non intende avvalersi di alcun avvocato e dichiara che la domanda riguarda una mediazione a carattere volontario

### COMUNICA CHE PRENDERÀ PARTE ALL'INCONTRO DI PROGRAMMAZIONE RELATIVO ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE PROMOSSA DA

Cognome Nome o denominazione \_\_\_\_\_

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

(barrare una delle seguenti opzioni)

- accetta il giorno dell'incontro fissato in data \_\_\_\_\_
- accetta di partecipare ma chiede di fissare un'altra data per l'incontro adducendo il seguente giustificato motivo  
\_\_\_\_\_
- non accetta il tentativo di mediazione

**oggetto, valore, ragioni della pretesa**

OGGETTO DELLA CONTROVERSIA

---

---

---

---

---

REPLICA

---

---

VALORE INDICATIVO:

---

**Allegati:**

Si suggerisce di allegare solo la documentazione strettamente necessaria alla comprensione della controversia. Ulteriori allegati potranno essere depositati nel corso del primo incontro. Si ricorda che tutti i documenti allegati verranno trasmessi all'altra parte.

**Allegati obbligatori:**

copia documento di identità di chi firma il modulo  attestazione versamento spese di avvio.

**Eventuali documenti allegati:**

procura alla mediazione;  copia provvedimento del giudice che invita le parti a tentare la mediazione;

copia del contratto contenente la clausola conciliativa  altro \_\_\_\_\_

**Dati per la fatturazione** (le fatture potranno essere intestate esclusivamente alle parti in conformità con la Ris. Min. 331350 del 13.06.1981)

Cognome Nome/ Denominazione \_\_\_\_\_

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

email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

**Accettazione del regolamento e dichiarazioni**

- Il sottoscritto dichiara di avere preso visione del Regolamento e del tariffario del presente Servizio e di accettarne integralmente il contenuto.
- di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione.
- di essere consapevole che per questioni organizzative il primo incontro di mediazione potrebbe essere fissato in data diversa da quella prevista dall'art. 8 c.1 del D.Lgs. n. 28/2010.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Informativa sulla privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016**

L'informativa sulla privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016 è disponibile sul sito istituzionale al seguente indirizzo: <http://www.kr.camcom.gov.it/default.asp?idtema=1&idtemacat=1&page=informazioni&idcategoria=63035>

**Data di arrivo al Servizio di mediazione della Camera di Commercio e timbro** \_\_\_\_\_  
(parte riservata all'ufficio)