

DIREZIONE E SEDE LEGALE

Palermo (PA) - 90134 - Via G.B. Impallomeni n. 4
C.F. e P.IVA 06800840826

SEDI OPERATIVE

Palermo (PA) - Via G.B. Impallomeni n. 4
Palermo (PA) - Viale Marchese di Villabianca n. 175
Termini Imerese (PA) - Via Fiume n. 30
Sciacca (AG) - Via Giuseppe Garibaldi n. 5
Agrigento (AG) - Via Mazzini n. 205
Alcamo (TP) - Corso Aprile n. 372
Castelvetrano (TP) - Via Giuseppe D'Alessi n. 8
Caltanissetta (CL) - Corso Vittorio Emanuele II n. 25
Niscemi (CL) - Via Purgatorio n. 30

CONTATTI

Tel: - 0917654274 Cell: 3663921607
Sito Internet: www.medeallegal.com
Skype: medeaskipe
E-mail: segreteria.mediazionecivile@gmail.com
PEC: mediazionecivile@pec.it

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

PROTOCOLLO N. _____

PROT. INT. _____

DEPOSITATA IL _____

ALLE ORE _____

ISTANZA DI ADESIONE
AL PRIMO INCONTRO PRELIMINARE DI MEDIAZIONE
ai sensi del D.Lgs. n. 28/2010 e ss. mm. e ii.

(spazio da compilare se il richiedente è persona fisica)

Cognome _____ Nome _____ Data _____
e luogo di nascita _____ Residente
in _____ Prov. _____ Cap _____ Via/Piazza
_____ n. _____ Documento
_____ n. _____ rilasciato da _____ Il
_____ con scadenza il _____ C.F. _____
Tel./Cell. _____ Email/Pec _____

(spazio da compilare se il richiedente è persona giuridica)

Nome o ragione sociale _____ Con
sede in _____ Prov. _____ Cap _____
Via/Piazza _____ n. _____ C.F. _____

Iscritto al n. 1104 del Registro Organismi di Mediazione presso il Ministero della Giustizia
Iscritta al n. 478 dell'Elenco degli Enti di Formazione presso il Ministero della Giustizia

_____ P.Iva _____ Tel./Cell. _____
_____ Email/Pec _____ Nome legale
rappresentante _____ Data e luogo di
nascita _____ Residente in
_____ Prov. _____ Cap _____ Via/Piazza
_____ n. _____ Documento
_____ n. _____ rilasciato da _____ Il
_____ con scadenza il _____ C.F. _____
Tel./Cell. _____ Email/Pec _____

(spazio da compilare sia se il richiedente è persona fisica o giuridica)

Assistito da:

Cognome e Nome Avvocato _____ Con
studio in _____ Prov. _____ Cap _____
Via/Piazza _____ n. _____
Tel./Cell. _____ Email/Pec _____
TESSERA ORDINE AVVOCATI _____ N. _____

DICHIARA DI ADERIRE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE PROMOSSA DA:

PROCEDIMENTO N. _____ DEL _____ PROT. INT. N. _____

CHIEDE DI RICEVERE COMUNICAZIONI AFFERENTI LA PRESENTE ISTANZA A MEZZO IL SEGUENTE

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA: _____

-

Allega:

- Copia documento d'identità del richiedente;
- Mandato Speciale Avvocato per mediazione civile;
- Ricevuta del versamento delle spese per adesione al primo incontro preliminare:
 - € 48.80 iva inclusa per controversie il cui valore è inferiore a € 250.000,00

Iscritto al n. 1104 del Registro Organismi di Mediazione presso il Ministero della Giustizia
Iscritta al n. 478 dell'Elenco degli Enti di Formazione presso il Ministero della Giustizia

- € 97.60 iva inclusa per controversie il cui valore è superiore a € 250.000,00
- Bonifico intestato a: CAMERA DI MEDIAZIONE & ARBITRATO MEDEA S.R.L. - Via G.B. Impallomeni n. 4, 90134 - Palermo (PA), IBAN: IT76D0538704601000035223077, Istituto di credito: B.P.E.R. BANCA S.p.A. - Palermo, Agenzia 1, BIC/SWIFT: BPMOIT22XXX;

Altro: _____.

INDICARE I DATI COMPLETI AI FINI DELLA FATTURAZIONE

SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE CON MODALITÀ TELEMATICHE

- SI RICHIEDE LO SVOLGIMENTO DEGLI INCONTRI DI MEDIAZIONE ONLINE DA REMOTO E/O IN VIDEOCONFERENZA, AI SENSI DELL'ART 8 BIS D.LGS. 28/2010 MEDIANTE L'UTILIZZO DI PIATTAFORME INFORMATICHE, ANCHE IN CLOUD, SEMPRE NEL RISPETTO DELLE NORME DI LEGGE.

SI DICHIARA:

- A)** DI ESSERE IN POSSESSO DI SISTEMA DI COLLEGAMENTO AUDIOVISIVO CHE ASSICURI LA CONTESTUALE, EFFETTIVA E RECIPROCA UDIBILITÀ E VISIBILITÀ DELLE PERSONE COLLEGATE;
- B)** DI ESSERE IN POSSESSO DI FIRMA DIGITALE O ALTRO TIPO DI FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA.;

Clausole contrattuali:

1. Dichiaro di essere a conoscenza delle disposizioni di cui al D.lgs. n.28/2010 e successive integrazioni e modifiche.
2. Dichiaro di aver letto il Regolamento di procedura della CAMERA DI MEDIAZIONE & ARBITRATO MEDEA S.R.L. consultabile sul sito www.medeallegal.com che sarà applicato alla procedura e di accettarne le condizioni senza riserva alcuna.
3. Dichiaro di aver letto il tariffario della CAMERA DI MEDIAZIONE & ARBITRATO MEDEA S.R.L. consultabile sul sito www.medeallegal.com che sarà applicato alla procedura e di accettarne le condizioni senza riserva alcuna.
4. Conferisco espressamente mandato alla CAMERA DI MEDIAZIONE & ARBITRATO MEDEA S.R.L. di procedere, in conformità al proprio regolamento, all'esperimento del tentativo di mediazione finalizzato alla conciliazione della controversia.

Luogo e data _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati per il servizio di mediazione alla CAMERA DI MEDIAZIONE & ARBITRATO MEDEA S.R.L., acconsente al loro trattamento, per l'adempimento degli obblighi civili e fiscali inerenti all'organizzazione ed all'espletamento del tentativo di conciliazione ivi richiesto. Dichiaro inoltre, all'atto del conferimento dei dati, di essere debitamente informato/a di quanto previsto dall'art.13 del D.lgs. 196/2003.

Luogo e data _____ Firma _____