

ADESIONE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE

Spettabile

**ORGANISMO DI MEDIAZIONE
DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI BIELLA**

13900 BIELLA - Via Marconi, 28 - TEL. 015.34678 - FAX 015.34678

Organismo presso il Tribunale di Biella – art. 18 D.Lgs 28/2010,
iscritto al n. 571 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero della Giustizia

Persona fisica (allegare copia del documento d'identità)

| | | | |
|----------------|---------------|-------|----------------|
| Cognome e Nome | | _____ | |
| Nato il | __/__/____ a: | _____ | Prov /Stato |
| Indirizzo | _____ | | CAP |
| Città | _____ | | Prov /Stato |
| CF | _____ | | P. Iva |
| Tel. | Cell. | _____ | Fax |
| Email _____ | | | |

Persona giuridica (allegare estratto Visura Camera di Commercio)

| | | | |
|------------------------------|-------|-------|----------------|
| Ente/Impresa | | _____ | |
| C.F. | _____ | | P. Iva |
| Titolare /legale rapp. _____ | | | |
| Indirizzo | _____ | | CAP |
| Città | _____ | | Prov /Stato |
| Referente | _____ | | Tel. |
| Cell. | _____ | | Fax |
| Email _____ | | | |

Assistita nella procedura con specifica procura da: Avvocato Praticante Abilitato

| | | | |
|----------------|---------------|-------|----------------|
| Cognome e Nome | | _____ | |
| Nato il | __/__/____ a: | _____ | Prov /Stato |
| Indirizzo | _____ | | CAP |
| Città | _____ | | Prov /Stato |
| CF | _____ | | P. Iva |
| Tel. | Cell. | _____ | Fax |
| Email _____ | | | |

- Elezione di domicilio (In caso di scelta le comunicazioni saranno inviate esclusivamente al difensore/rappresentante)

ACCETTA DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE PROPOSTA DA

Persona fisica

Cognome e Nome _____
Indirizzo _____ CAP _____
Città _____ Prov _____
/Stato _____

Persona giuridica

Ente/Impresa _____
Indirizzo _____ CAP _____
Città _____ Prov _____
/Stato _____

DATI DELLA MEDIAZIONE

R.G. N. _____
Data di incontro fissata _____

BREVE DESCRIZIONE DELLA CONTROVERSIA :

Valore della controversia: Euro _____

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- Copia documento d'identità
- Copia procura
- Copia estratto visura
- Altro:

N.B. Si ricorda di segnalare alla segreteria i documenti che si intende riservare all'attenzione del solo mediatore

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto _____ dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai numeri di fax, cellulare ed e-mail forniti.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario di questo servizio di mediazione, di accettarne integralmente i contenuti riconoscendo il relativo debito nei confronti dell'ODM, e versa contestualmente € 40,00 oltre IVA e si impegna a corrispondere l'importo indicato nella tabella allegata al regolamento entro la data dell'incontro presso la Segreteria dell'ODM consapevole di dover saldare in caso di adesione le ulteriori spese di mediazione nel medesimo termine.

Dichiara inoltre di essere stato informato dei benefici fiscali previsti dagli artt. 17 e 20 del D. Lgs. 28/2010 e della circostanza che, ai sensi dell'art. 8, quinto comma del D. Lgs. 28/2010, il Giudice potrà desumere dalla mancata partecipazione senza giustificato motivo al procedimento argomenti di prova ai sensi dell'art. 116, secondo comma, c.p.c..

Data __/__/____ Firma:

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

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati all'Organismo di Mediazione Forense 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. Dichiara, inoltre, di essere stato informato dei diritti conferiti dall'art. 13 del DLgs. 196/2003, nonché dei diritti che, in relazione al trattamento cui espressamente acconsentito, gli derivano dall'art. 7 del medesimo D.Lgs.

Data __/__/____ Firma: