



DOMANDA UNILATERALE DI MEDIAZIONE (seguire le istruzioni)

- A) Compilare il presente modulo "**domanda unilaterale di mediazione**" scaricabile alla sezione modulistica del sito www.professionemediatore.it);
- B) per controversie **sino al valore di €.250,000,00** versare €.40,00 oltre I.V.A., ovvero **€.48,80 (1)**; per controversie di **valore pari o superiore a €.250.000,01** versare €.80,00 oltre I.V.A., ovvero **€.97,60 (2)** a titolo di spese di avvio della procedura a mezzo bonifico bancario alle coordinate sotto indicate;
- C) Recapitare la presente domanda di avvio della procedura di mediazione all'intestato OdM, sede di Olgiate Comasco (CO), 22077 Via San Gerardo, n°28, o sede di Varese 21100 (VA), Via Vetera, n°8 allegando la quietanza di pagamento effettuato a mezzo bonifico bancario alle seguenti coordinate: **IBAN: IT 17 Q 05387 10804 0000 42442416**, c/c acceso presso BPER S.P.A., filiale di 21100 Varese (VA); alternativamente nei seguenti modi:
1. a mani;
 2. a mezzo raccomandata A/R;
 3. via e-mail all'indirizzo info@professionemediatore.it o all'indirizzo di posta certificata profmed@legalmail.it;
 4. via fax al numero 031 2289757;
- 5. la domanda e la relativa documentazione allegata dovranno esser fatte pervenire, se cartacee, in DUPLICE copia.**
- D) Attendere la comunicazione della segreteria della Società che quantificherà l'importo esatto delle spese di mediazione ai sensi del regolamento di mediazione;
- E) Versare le spese di mediazione nella misura indicata dalla Società a mezzo bonifico bancario ed inviare quietanza alla segreteria a mezzo fax 031 2289757 o via e - mail info@professionemediatore.it;
- F) indicare in ogni comunicazione i recapiti e il modo con cui si desidera esser contattati dalla Società (via fax, via e-mail);
- G) Presentarsi all'orario e nel luogo indicato dalla Società.

MODELLO DI DOMANDA

Il/la sottoscritto/a: _____ nato a _____ (____), il ____/____/____
C.F.: _____, residente in _____, prov. _____ in via _____, n° _____, c.a.p. _____
tel. _____, cell. _____, fax _____
e-mail _____ (solo per persone giuridiche/Condomini) in qualità di legale rappresentante/Amministratore di _____

1) Se la parte è un CONDOMINIO, il versamento dovrà essere effettuato tenendo conto della ritenuta del 4% (imponibile per €40,00 + iva per €8,80 - ritenuta 4% su €40,00 per €1,60 = totale da versare €47,20)

2) Se la parte è un CONDOMINIO, il versamento dovrà essere effettuato tenendo conto della ritenuta del 4% (imponibile per €80,00 + iva per €17,60 - ritenuta 4% su €80,00 per €3,20 = totale da versare €94,40)

_____ con sede in _____
_____, prov. _____ via _____
_____, n° _____, c.a.p. _____

P.I. _____, C.F. _____,
tel. _____, fax _____, e-mail _____

_____, rappresentato e/o assistito da
(difensore con procura alle liti), nome e cognome _____

_____, con studio in _____
_____, prov. _____ in via _____

_____, n° _____ c.a.p. _____,
tel. _____, cell. _____, fax _____

P.I. _____, C.F. _____, e-mail _____

PEC mail _____.

(allegare la procura a conciliare)

CHIEDE ALL'INTESTATO ODM DI PROVVEDERE

all'avvio della procedura di mediazione **NEI CONFRONTI DI:**

Sig./ra / Spett. le _____ nato a _____
_____ (____), il ____/____/____

C.F.: _____, residente in _____,
_____, prov. _____ in via _____

_____, n° _____, c.a.p. _____
tel. _____, cell. _____, fax _____

e-mail _____ (solo per persone giuridiche o condomini) in
persona del legale rappresentante/amministratore corrente in _____

_____, prov. _____, via _____, n° _____, c.a.p. _____

P.I. _____, C.F. _____,
tel. _____, fax _____,
mail _____

PEC mail _____.

(N.B.: nel caso di più controparti, ad esempio assicurazioni, conducenti e/o proprietari di veicoli a motore, etc..., indicare in modo completo i nominativi, i dati e i recapiti di tutte le altre parti in un allegato a parte fac-simile alla presente pagina 2 della domanda).

Per tentare la conciliazione assistita della seguente controversia:

Oggetto: _____

Descrizione della controversia (se ritenuto opportuno, allegare memoria): _____

Sede preferita in cui svolgere la mediazione:

- **22077 Olgiate Comasco, Via San Gerardo, 28**
- **21100 Varese, Via Vetera, 8**
- **21052 Busto Arsizio, Via Don Minzoni, 2 (presso ARCHIMEDIA ADR S.R.L.)**
- **20125 Milano, Viale Lunigiana, 46 (presso ARCHIMEDIA ADR S.R.L.)**

Il/la sottoscritto/a allega copia in corso di validità di un documento di identità e attestazione dell'avvenuto versamento a titolo di spese di avvio di procedura a mezzo bonifico bancario sul c/c postale intestato a:

B&B SNC DI BERTOLINI LUCA & C., (IBAN: IT 17 Q 05387 10804 0000 42442416, c/c acceso presso BPER S.P.A., filiale di 21100 Varese (VA)), CAUSALE: Spese di AVVIO mediazione, Nome e Cognome o Ragione sociale - C.F. e/o P.I. Causale: Spese di avvio mediazione, Nome e Cognome o Ragione sociale - C.F. e/o P.I.

* * * * *

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere letto con attenzione il presente modulo e di aver preso completa visione del Regolamento di Mediazione, nonché dei relativi allegati, liberamente disponibili e scaricabili dal sito www.professionemediatore.it, e di accettarne integralmente il contenuto.

Per accettazione e presa visione.

Parte Attivante (nome e cognome di chi firma): _____

Procuratore con delega Avv. _____

Luogo _____ Data _____ Firma _____

* * * * *

LA PRESENTE ISTANZA SI COMPONE DI N° _____ DI PAGINE (DI CUI N° _____ PER MEMORIE E/O SCRITTI DIFENSIVI, E N° _____ PER DOCUMENTI E/O ALLEGATI. IL TUTTO PER UN MASSIMO DI N° _____ PAGINE IN TOTALE, SE VIA FAX AL MASSIMO 20 PAG.). I DOCUMENTI RISERVATI SONO TALI SE DEPOSITATI NELLE SESSIONI SEPARATE DI CUI AGLI INCONTRI DI MEDIAZIONE.

* * * * *

B&B snc di Bertolini Luca & C. si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati ai sensi della vigente normativa in tema di "privacy". I dati personali raccolti, obbligatori per la gestione della procedura di mediazione, saranno trattati anche con l'ausilio di strumenti informatici per dare esecuzione alla stessa e per le comunicazioni ad essa inerenti. Tutti i dati forniti saranno comunicati al mediatore e all'eventuale co-mediatore designato, all'esperto eventualmente designato ed al personale amministrativo, evitando la trasmissione all'esterno. I dati, ad eccezione di quelli espressamente indicati dall'interessato come riservati al solo mediatore, potranno essere comunicati a tutte le altre parti coinvolte nella procedura gestita dall'intestato OdM.

Parte Attivante (nome e cognome di chi firma): _____

Procuratore con delega Avv. _____

Luogo _____ Data _____ Firma _____