ADR CONCORDIA POLIS S.R.L.
ORGANISMO DI MEDIAZIONE E DI CONCILIAZIONE
iscritto presso il Ministero della Giustizia

E-mail: segreteria@concordiapolis.it
PEC: concordia.polis@pec.it
Telefono e fax: 0823.154.35.25

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

NON COMPILARE (A CURA DELLA SEGRETERIA DELL'ORGANISMO)

DOMANDA DEPOSITATA IL _____ ALLE ORE _____

PROT. N. _____ ISCRIZIONE REGISTRO N _____ _____

(IN CASO DI PIÙ PARTI ISTANTI COMPILARE ALTRE COPIE DELLA PRESENTE PAGINA)

PARTE ISTANTE (SE PERSONA FISICA)

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ (_____) IL _____

CODICE FISCALE _____ TEL. _____

RESIDENTE IN _____ (_ _) C.A.P _____

ALLA VIA/PIAZZA _____ N. _____

PARTE ISTANTE (SE PERSONA GIURIDICA)

DENOMINAZIONE _____

C.F./PARTITA IVA _____ TEL _____

CON SEDE IN _____ (_ _) C.A.P _____

ALLA VIA/PIAZZA _____ N. _____

LEGALE RAPPRESENTANTE _____

RESIDENTE IN _____ (_ _) C.A.P _____

ALLA VIA/PIAZZA _____ N. _____

DIFENSORE NOMINATO PARTE ISTANTE

AVVOCATO _____

ISCRITTO/A ALL'ORDINE FORENSE DI _____

CON STUDIO IN _____ (_ _) C.A.P _____

ALLA VIA/PIAZZA _____ N. _____

TELEFONO _____ CELLULARE _____

E-MAIL _____

P.E.C. _____

E-mail: segreteria@concordiapolis.it
PEC: concordia.polis@pec.it
Telefono e fax: 0823.154.35.25

OGGETTO, RAGIONI E VALORE

AVVIO PER ☐ CONDIZIONE DI PROCEDIBILITÀ ☐ VOLONTARIETÀ

☐ INVITO DEL GIUDICE ☐ CLAUSOLA CONTRATTUALE

OGGETTO DEL CONTENDERE E RAGIONI DELLA PRETESA _____

VALORE DELLA DOMANDA AI SENSI DEGLI ARTT. DA 10 A 15 DEL C.P.C. _____

RAGIONI CHE RENDONO INDETERMINABILE IL VALORE DELLA DOMANDA _____

Si dichiara che la controversia rientra in uno dei seguenti scaglioni (barrare lo scaglione con le relative spese da versare, iva inclusa – **materie obbligatorie**)

- ☐ da 0 a 1.000 € - o valore indeterminabile basso _____ € 97,60
- ☐ da 1.001 a 50.000 € - o valore indeterminabile medio_____ € 190,32
- ☐ oltre 50.001 € - o valore indeterminabile alto _____€ 273,28

Si dichiara che la controversia rientra in uno dei seguenti scaglioni (barrare lo scaglione con le relative spese da versare, iva inclusa – **materie volontarie**)

- ☐ da 0 a 1.000 € - o valore indeterminabile basso _____ € 122,00
- ☐ da 1.001 a 50.000 € - o valore indeterminabile medio_____ € 237,90
- ☐ oltre 50.001 € - o valore indeterminabile alto _____€ 341,60

ADR CONCORDIA POLIS S.R.L.
ORGANISMO DI MEDIAZIONE E DI CONCILIAZIONE
iscritto presso il Ministero della Giustizia

E-mail: segreteria@concordiapolis.it
PEC: concordia.polis@pec.it
Telefono e fax: 0823.154.35.25

CHIEDE DI AVVIARE UNA MEDIAZIONE NEI CONFRONTI DI

(IN CASO DI PIÙ PARTI CONVOCATE COMPILARE ALTRE COPIE DELLA PRESENTE PAGINA)

PARTE CONVOCATA *(SE PERSONA FISICA)*

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A _____ (_____) IL _____

RESIDENTE IN _____ (___) C.A.P _____

ALLA VIA/PIAZZA _____ N. _____

CODICE FISCALE _____

PARTE CONVOCATA *(SE PERSONA GIURIDICA)*

DENOMINAZIONE _____

CON SEDE IN _____ (___) C.A.P _____

ALLA VIA/PIAZZA _____ N. _____

P.E.C. _____

PARTITA IVA _____

E-mail: segreteria@concordiapolis.it
PEC: concordia.polis@pec.it
Telefono e fax: 0823.154.35.25

DIFENSORE NOMINATO PARTE CONVOCATA *(IN CASO DI GIUDIZIO PENDENTE)*

AVVOCATO_____

P.E.C._____

E-mail: segreteria@concordiapolis.it
PEC: concordia.polis@pec.it
Telefono e fax: 0823.154.35.25

LA PARTE ISTANTE

CONFERISCE

espresso mandato all'Organismo **ADR Concordia Polis** di dare avvio all'esperimento della procedura di Mediazione al fine di giungere alla conciliazione della controversia insorta con la/e parte/i nei cui confronti la procedura è proposta

SI IMPEGNA

al pagamento delle spese di avvio e delle spese di mediazione cosi come indicato e dall'art. 28 co. 4 del d.m. 150/2023, oltre alle spese di convocazione della/e parte/i nei cui confronti la procedura è proposta, il cui costo è di € 13,50 per ogni raccomandata R 1 e di €15,50 per ogni raccomandata Estera.

DICHIARA

- di aver identificato nella sede della **ADR Concordia Polis** di _____ il luogo del giudice territorialmente competente ai sensi dell'art. 4, comma 1, D.Lgs. 28/2010 e s.m.i.; a tale riguardo, esonera espressamente il Mediatore e l'Organismo da qualsiasi responsabilità
- di aver preso visione del Regolamento che disciplina la procedura e del relativo Tariffa- rio, e di accettarne il contenuto
- di conoscere che il conferimento dei dati è obbligatorio e di essere informata dei diritti conferiti agli interessati dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

AUTORIZZA

- l'Organismo **ADR Concordia Polis** a contattare la/e parte/i nei cui confronti la procedura è proposta, esonerando espressamente l'Organismo stesso da qualsiasi responsabilità in merito all'utilizzo e alla comunicazione dei dati e dei documenti conferiti
- l'Organismo **ADR Concordia Polis** al trattamento dei dati personali, limitatamente a quanto necessario all'organizzazione e all'esecuzione della procedura di Mediazione,ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 Giugno 2003 e s.m.i.

E-mail: segreteria@concordiapolis.it
PEC: concordia.polis@pec.it
Telefono e fax: 0823.154.35.25

ALLEGATI

- ☐ copia di un documento d'identità (in corso di validità) della parte istante;
- ☐ attestazione dell'avvenuto versamento delle spese di avvio e delle spese di mediazione oltre alle spese vive di convocazione della/e parte/i nei cui confronti la procedura è proposta, pari a € 13,50 per ogni raccomandata e pari a € 15,50 per ogni raccomandata Estera
- ☐ Tale importo potrà essere versato unicamente:
  - mediante bonifico intestato a **ADR Concordia Polis s.r.l. c/o UniCredit S.p.A. – IBAN: IT42Y0200875042000105200413**;
  - in contanti o mediante POS, presso la segreteria dell'Organismo, al momento del deposito della domanda;
- ☐ dichiarazione sostitutiva per l'accesso al gratuito patrocinio, oppure altra documentazione che comprovi il possesso dei relativi requisiti (tale documentazione deve essere consegnata contestualmente alla domanda, pena la decadenza dalla facoltà di accedere ai benefici di legge);
- ☐ mandato a conciliare;
- ☐ copia del provvedimento del Giudice che dispone la Mediazione;
- ☐ (*altro*)_____ _____;
- ☐ (*altro*)_____ _____;
- ☐ (*altro*)_____ _____;
- ☐ (*altro*)_____ _____.

N.B.: Tutti gli allegati saranno comunicati alla/e parte/i convocata/e, salvo diversa indicazione. L'Organismo non risponde di eventuali inesattezze relative ai recapiti e alle generalità della/e parte/i convocata/e.

LUOGO E DATA *FIRMA DELLA PARTE ISTANTE*