



C.F./P.I./Reg. Imp. FC 03891340402
N. 146 del Reg. Organismi di Mediazione
tenuto presso il Ministero della Giustizia
www.equalibra.it

Campi obbligatori

Sede Legale: Via Dell'Arrigoni n. 220 – 47522 Cesena
Tel. 0547 415763 – Fax 0547 417815

Sede secondaria di:

Via:

Giudice Territorialmente Competente

Trib. di oppure

G. di P. di

Produrre un originale della domanda e degli allegati ed una copia per il mediatore
DOMANDA DI MEDIAZIONE CONGIUNTA

Volontaria Prevista da Contratto Condizione di procedibilità Delegata dal Giudice

I sottoscritti

A) NOME E COGNOME 1 nato/a
il CF residente in
Prov. Via n. CAP
Tel. / cell fax e-mail

in qualità di titolare/legale rappresentante della società, ente o associazione 2

Cod. Fisc./P.IVA
con sede in Prov. Via
n. CAP Tel. / cell fax
e-mail

rappresentato da 3 (munito di apposita procura che si allega)
CF con studio / residenza in
Prov. Via n° CAP
Tel/ cell Fax e-mail

assistito senza rappresentanza da 3:

difensore funzionario associazione di categoria altro
Nome e cognome CF
Sede / studio a Prov. Via
n° CAP Tel / cell fax e-mail

e

B) NOME E COGNOME 1 nato/a
il CF residente in

Prov. Via n. CAP

Tel. / cell fax e-mail

in qualità di titolare/legale rappresentante della società, ente o associazione **2**

Cod.Fisc. /P.IVA

con sede in Prov. Via

n. CAP Tel. / cell fax

e-mail

rappresentato da **3** (munito di apposita procura che si allega)

CF con studio / residenza in

Prov. Via n° CAP

Tel/ cell Fax e-mail

assistito senza rappresentanza da **3**:

difensore funzionario associazione di categoria altro

Nome e cognome CF

Sede / studio a Via

n° CAP Tel / cell fax e-mail

PREMESSO

Che è insorta una controversia avente ad oggetto:

Diritti reali Condominio Divisione Successione Patti di Famiglia Locazione

Comodato Affitto d'azienda Risarcimento da responsabilità medica e sanitaria

Risarcimento da diffamazione a mezzo stampa o con ogni altro mezzo di pubblicità Contratti assicurativi

Contratti bancari Contratti finanziari Altro

Che il valore della controversia è di € ovvero indeterminabile

Che la domanda si fonda sulle seguenti ragioni:

CHIEDONO CONGIUNTAMENTE

Di avviare il procedimento di mediazione finalizzato alla conciliazione, ai sensi e con gli effetti di cui al D.lgs n° 28/10, che si svolgerà secondo i principi e le regole contenute nel Regolamento di mediazione di Equa Libra, di cui prendono visione e ne accettano integralmente il contenuto.

DICHIARONO

Di conoscere ed accettare le Tabelle di indennità applicate dall'Organismo per la definizione della controversia, disponibili sul sito equalibra@pec.it.

Di non aver presentato presso altro Organismo analoga domanda relativa alla stessa controversia. Di impegnarsi a segnalare tempestivamente eventuali variazioni dei dati comunicati. Che non ricorrono termini imminenti di prescrizione o decadenza. Se così fosse, si impegnano a comunicare all'altra parte, nei termini di legge ed a fini interruttivi, la domanda e la data del primo incontro, con mezzo idoneo ad assicurarne la ricezione, conformemente a quanto previsto e disposto dall'art 8 D.Lgs 28/10.

Di autorizzare l'Organismo Equa Libra ad inviare le comunicazioni inerenti la procedura di conciliazione al seguente:

PARTE A : indirizzo pec (posta elettronica certificata)

numero di fax

PARTE B : indirizzo pec (posta elettronica certificata)

numero di fax

Dati per la fatturazione relativa alle spese del procedimento:

nome e cognome / ragione sociale

domicilio fiscale / sede legale

codice fiscale P. Iva

Si allegano i seguenti documenti:

Parte A : procura per la procedura di mediazione

Parte B: procura per la procedura di mediazione

Parte A fotocopia di un valido documento di riconoscimento (carta di identità, patente di guida , passaporto)

Parte B fotocopia di un valido documento di riconoscimento (carta di identità, patente di guida , passaporto)

fotocopia del versamento di € 40,00+Iva a titolo di spese di avvio della procedura 4

Ulteriore documentazione :

1)

2)

3)

4)

5)

LUOGO e DATA

FIRMA A _____

FIRMA B _____

I sottoscritti nel trasmettere i propri dati all'Organismo di conciliazione Equa Libra, acconsentono al loro trattamento la parte dello stesso, limitatamente a quanto ritenuto necessario all'organizzazione e all'espletamento del tentativo di conciliazione. I sottoscritti dichiarano inoltre di essere stati debitamente informati di quanto previsto dall'art.13 e ss. D.Lgs. 196/2003, ivi compresi i diritti che derivano loro ai sensi dell' art.7 del medesimo decreto in relazione al trattamento dei dati personali ed esprimono formale consenso.

Firma A _____

Firma B _____

La presente domanda viene depositata a mano presso la Segreteria dell'Organismo Equa Libra, con contestuale pagamento delle spese di avvio della procedura pari ad € 40,00 oltre Iva per parte.

La presente domanda viene trasmessa in formato PDF, compilata e firmata dalle parti mediante posta elettronica certificata all'indirizzo PEC della sede dell'Organismo. 4

FIRMA A _____

FIRMA B _____

- 1) Allegare fotocopia di un valido documento di riconoscimento (carta d'identità , patente , passaporto)
- 2) Da compilare solo nel caso in cui la parte richiedente la mediazione sia persona giuridica.
- 3) Da compilare solo nel caso in cui il ricorrente intenda farsi rappresentare o accompagnare durante la procedura di mediazione. Le parti partecipano all'incontro personalmente o in casi eccezionali mediante un proprio rappresentante munito dei necessari poteri. In tal caso occorre allegare il Modello di procura.
- 4) Nel caso in cui la domanda venga trasmessa per via telematica:

Allegare fotocopia del versamento di € 40,00+Iva per parte, a titolo di spese di avvio della procedura.

Estremi per il versamento: EQUA LIBRA SRL presso Banca Popolare dell'Emilia Romagna Cod. Iban IT 14 U 05387 23906 000001937245