

Domanda di mediazione ricevuta il	Ora
	Minuti
NON COMPILARE	

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

### SEZIONE A DATI DELLA PARTE ISTANTE per ogni ulteriore parte istante compilare il MODULO A1

<b>Natura giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>									
<b>Nominativo ovvero Denominazione della persona giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>		<b>Cognome</b>							
		<b>Nome</b>							
<b>Codice fiscale</b> <small>C. OBBLIGATORIO</small>					<b>Partita IVA</b>				
<b>Indirizzo/sede</b> <small>C. OBBLIGATORIO</small>									
<b>Città</b> <small>C. OBBL.</small>					<b>C.A.P.</b> <small>C. OBBLIG.</small>		<b>Prov.</b> <small>C. OBBL.</small>		
<b>E-mail</b> <small>C. OBBL.</small>		<input type="checkbox"/> chiedo di ricevere tutte le comunicazioni per <i>e.mail</i>							
<b>Tel.</b> <small>C. OBBL.</small>					<b>Fax</b>				
<b>Cell.</b>					<b>2° Tel.</b>				
<b>In caso di persona giuridica indicare il legale rappresentante pro tempore</b> <small>CAMPI OBBLIGATORIO</small>		<b>Cognome</b>							
		<b>Nome</b>							
		<b>Codice fiscale</b>				<b>Carica ricoperta</b>			
<b>Assistito dall'Avvocato</b> <small>CAMPI OBBLIGATORIO</small>		<b>Cognome</b>							
		<b>Nome</b>							
		<b>Del Foro di</b>							
<b>Codice fiscale</b>					<b>Partita IVA</b>				
<b>Indirizzo/sede</b>					<b>Città</b>				
<b>C.A.P.</b>		<b>Prov.</b>				<b>E.mail</b>			
<b>Tel.</b>				<b>Cel.</b>				<b>Fax</b>	

### SEZIONE B DATI DELLA PARTE CONVENUTA per ogni ulteriore parte istante compilare il MODULO B1

<b>Natura giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>								
<b>Nominativo ovvero Denominazione della persona giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>		<b>Cognome</b>						
		<b>Nome</b>						
<b>Codice fiscale</b> <small>C. OBBLIGATORIO</small>					<b>Partita IVA</b>			
<b>Indirizzo/sede</b> <small>C. OBBLIGATORIO</small>								
<b>Città</b> <small>C. OBBL.</small>					<b>C.A.P.</b> <small>OBBL.</small>		<b>Prov.</b> <small>C. OBBL.</small>	
<b>E-mail</b>					<b>Tel.</b>			
<b>Cell.</b>					<b>Fax</b>			

<b>SEZIONE C</b>		<b>DATI DELLA MEDIAZIONE</b>	
<b>Tipologia della mediazione</b> <i>CAMPO OBBLIGATORIO</i>			
<b>Materia della controversia</b> <i>CAMPO OBBLIGATORIO</i>			
<b>Oggetto della controversia</b> <i>CAMPO OBBLIGATORIO</i>			
<b>Ragioni della pretesa</b> (eventuali memorie possono essere allegate alla presente domanda) <i>CAMPO OBBLIGATORIO</i>			
<b>Valore della lite</b> (barrare valore indeterminato/indeterminabile. Determinato ai sensi dell'art.16, comma 8 D.M. 180/2010) <i>CAMPO OBBLIGATORIO</i>	<b>In cifre</b>		<input type="checkbox"/> <b>valore indeterminato/indeterminabile</b>
	<b>In lettere</b>		

<b>SEZIONE D</b>		<b>ELENCO ALLEGATI</b>	
<p style="color: red;">Ai sensi dell'art. 8, comma 1 del D.Lgs. 28/2010 la presente domanda di mediazione, nonché la documentazione allegata, verrà inviata alla parte convenuta contestualmente all'invito.</p> <p style="color: red;"><b>Non allegare in questa fase eventuali documenti riservati alla sola attenzione del mediatore</b></p>			
<b>Valore della lite</b> <i>CAMPO OBBLIGATORIO</i>	<input type="checkbox"/> Ricevuta del pagamento di € 48,80 (i.v.a. inclusa) per ciascuna parte istante <input type="checkbox"/> Documento di identità di ciascuna parte istante <input type="checkbox"/> Codice fiscale di ciascuna parte istante <input type="checkbox"/> Provvedimento del Giudice <input type="checkbox"/> Contratto tra le parti (se previsto) <input type="checkbox"/> Delibera condominiale <input type="checkbox"/> n. ___ MODULO AGGIUNTIVO A1 (per ogni ulteriore parte istante) <input type="checkbox"/> n. ___ MODULO AGGIUNTIVO B1 (per ogni ulteriore parte istante)		
<b>Altri documenti</b> <i>CAMPO FACOLTATIVO</i>	<input type="checkbox"/> Memoria composta di n. ___ pagina/e <input type="checkbox"/> Altro:		

**SEZIONE E****SEDE DELLA MEDIAZIONE****Camera di mediazione Ismed Group prescelta Reggio Calabria****CAMPO OBBLIGATORIO****SEZIONE F****MODALITÀ DI TRASMISSIONE**

La domanda presente domanda di mediazione unitamente a:

- Ricevuta del pagamento delle spese di avvio pari ad € 48,80 (i.v.a. inclusa) per ciascun centro d'interesse
- Copia di un documento di identità in corso di validità per ciascuna parte istante
- Eventuali allegati per come indicati alla SEZIONE D

PUò essere depositata *brevi manu* ovvero a mezzo di:

- raccomandata a.r. alla sede legale di Ismed Group sita in **Via Del Gelsomino, 35 | 89128 Reggio Calabria**
- posta elettronica certificata all'indirizzo **ismedgroup@pec.it**
- e-mail a **mediazione@ismed.it**
- fax al numero **0965.187.11.44**

**SEZIONE G****MODALITÀ DI PAGAMENTO**

Il pagamento delle spese di avvio pari ad € 48,80 (i.v.a. inclusa) per ciascun centro d'interesse, può essere effettuato a mezzo di:

- **BONIFICO BANCARIO** sul c/c codice **IBAN: IT 40T0307501603CC1510481779** in favore di **ISMED GROUP**
- **BOLLETTINO POSTALE** sul c/c postale n. **1015539669** in favore di **ISMED GROUP**

Indicando come **causale: il CODICE FISCALE della parte istante/il COGNOME di tutte le parti****SEZIONE H****SOTTOSCRIZIONI DELLA PARTE ISTANTE**

Le sottoscrizioni devono necessariamente essere apposte da ciascuna parte istante personalmente.  
Allegare un valido documento di identità per ciascuna parte istante ( o del l.r.p.t. in caso di persona giuridica)  
In mancanza, la presente domanda di mediazione rimane improcedibile.

Il sottoscritto, i cui dati sono riportati nella SEZIONE A:

- Chiede l'avvio di un procedimento di mediazione ai sensi del D.Lgs. n.28/2010, da svolgersi secondo le modalità previste dal Regolamento della procedura Ismed Group, nei confronti della parte convenuta indicata nella SEZIONE B (e di quelle eventualmente indicate nei MODULI AGGIUNTIVI B1) e di inviare le comunicazioni relative al presente procedimento ai recapiti indicati. Dichiaro di avere personalmente individuato la materia, l'oggetto, le ragioni della pretesa e il valore della controversia, gli allegati la competenza territoriale indicati nelle SEZIONI C, D e E.
- Dichiaro di aver letto e compilato con attenzione la presente domanda in particolare in relazione e di conoscere ed accettare integralmente il Regolamento della procedura di mediazione, i criteri di determinazione e le indennità di mediazione di Ismed Group (iscritto al n.945 del R.O.M.), e di riconoscere il relativo debito nei confronti di Ismed Group.

Luogo		Data	
Nome		Cognome	

**Firma dell'istante**

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali e dà atto di aver compreso l'informativa di seguito resa ai sensi del GDPR - Regolamento 679/2016. Ismed Group si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. 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 al mediatore ausiliario eventualmente designato, al responsabile della segreteria e al personale amministrativo di Ismed Group, e con trasmissione all'esterno per fini amministrativi e contabili. 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 da Ismed Group. Eventuali richieste ex artt. 7, 8, 9, 10 del GDPR - Regolamento 679/2016 e dovranno essere inoltrate a Ismed Group all'indirizzo di posta elettronica: [info@ismed.it](mailto:info@ismed.it).

**Firma dell'istante**

La compilazione della domanda di mediazione è terminata.

- In caso di ulteriori parti istanti utilizzi il MODULO AGGIUNTIVO A1
- In caso di ulteriori parti istanti utilizzi il MODULO AGGIUNTIVO B1

**Ismed Group s.r.l.**  
Iscritto al n. 945 del Registro degli Organismi di mediazione  
tenuto dal Ministero della Giustizia  
Partita i.v.a. e codice fiscale 02727730802  
[ismedgroup@pec.it](mailto:ismedgroup@pec.it) | [www.ismed.it](http://www.ismed.it)

MODULO AGGIUNTIVO A1		DATI ULTERIORE PARTE ISTANTE			
<b>Natura giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>					
<b>Nominativo</b> ovvero <b>Denominazione della persona giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>		<b>Cognome</b>			
		<b>Nome</b>			
<b>Codice fiscale</b> <small>C. OBBLIGATORIO</small>		<b>Partita IVA</b>			
<b>Indirizzo/sede</b> <small>C. OBBLIGATORIO</small>					
<b>Città</b> <small>C. OBBL.</small>			<b>C.A.P.</b> <small>C. OBBLIG.</small>	<b>Prov.</b> <small>C. OBBL.</small>	
<b>E-mail</b> <small>C. OBBL.</small>			<input type="checkbox"/> chiedo di ricevere tutte le comunicazioni per <i>e.mail</i>		
<b>Tel.</b> <small>C. OBBL.</small>			<b>Fax</b>		
<b>Cell.</b>			<b>2° Tel.</b>		
<b>In caso di persona giuridica indicare il legale rappresentante pro tempore</b> <small>CAMPI OBBLIGATORIO</small>		<b>Cognome</b>			
		<b>Nome</b>			
		<b>Codice fiscale</b>	<b>Carica ricoperta</b>		
<b>Assistito dall'Avvocato</b> <small>CAMPI OBBLIGATORIO</small>		<b>Cognome</b>			
		<b>Nome</b>			
		<b>Del Foro di</b>			
<b>Codice fiscale</b>		<b>Partita IVA</b>			
<b>Indirizzo/sede</b>		<b>Città</b>			
<b>C.A.P.</b>	<b>Prov.</b>	<b>E.mail</b>			
<b>Tel.</b>	<b>Cel.</b>	<b>Fax</b>			
<p><b>Le sottoscrizioni devono necessariamente essere apposte da ciascuna parte istante personalmente.</b>  <b>Allegare un valido documento di identità per ciascuna parte istante ( o del I.r.p.t. in caso di persona giuridica)</b>  <b>In mancanza, la presente domanda di mediazione rimane improcedibile.</b></p>					
<p>Il sottoscritto, i cui dati sono riportati nella SEZIONE A:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Chiede l'avvio di un procedimento di mediazione ai sensi del D.Lgs. n.28/2010, da svolgersi secondo le modalità previste dal Regolamento della procedura Ismed Group, nei confronti della parte convenuta indicata nella SEZIONE B (e di quelle eventualmente indicate nei MODULI AGGIUNTIVI B1) e di inviare le comunicazioni relative al presente procedimento ai recapiti indicati. Dichiara di avere personalmente individuato la materia, l'oggetto, le ragioni della pretesa e il valore della controversia, gli allegati la competenza territoriale indicati nelle SEZIONI C, D e E.</li> <li>- Dichiara di aver letto e compilato con attenzione la presente domanda in particolare in relazione e di conoscere ed accettare integralmente il Regolamento della procedura di mediazione, i criteri di determinazione e le indennità di mediazione di Ismed Group (iscritto al n.945 del R.O.M.), e di riconoscere il relativo debito nei confronti di Ismed Group.</li> </ul>					
<b>Luogo</b>			<b>Data</b>		
<b>Nome</b>			<b>Cognome</b>		
<b>Firma dell'istante</b>					
<p>Il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali e dà atto di aver compreso l'informativa di seguito resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n 196/03. Ismed Group si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. 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 al mediatore ausiliario eventualmente designato, al responsabile della segreteria e al personale amministrativo di Ismed Group, e con trasmissione all'esterno per fini amministrativi e contabili. 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 da Ismed Group. Eventuali richieste ex artt. 7, 8, 9, 10 del D. Lgs. 196/03 dovranno essere inoltrate a Ismed Group all'indirizzo di posta elettronica: info@ismed.it.</p>					
<b>Firma dell'istante</b>					

Stampare la presente pagina per ulteriori istanti

MODULO AGGIUNTIVO B1		DATI ULTERIORE PARTE CONVENUTA			
Natura giuridica <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>					
Nominativo ovvero Denominazione della persona giuridica <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>		Cognome			
		Nome			
Codice fiscale <small>C. OBBLIGATORIO</small>		Partita IVA			
Indirizzo/sede <small>C. OBBLIGATORIO</small>					
Città <small>C. OBBLIGATORIO</small>		C.A.P. <small>C. OBBL.</small>		Prov. <small>C. OBBL.</small>	
E-mail		Tel.			
Cell.		Fax			

MODULO AGGIUNTIVO B1		DATI ULTERIORE PARTE CONVENUTA			
Natura giuridica <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>					
Nominativo ovvero Denominazione della persona giuridica <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>		Cognome			
		Nome			
Codice fiscale <small>C. OBBLIGATORIO</small>		Partita IVA			
Indirizzo/sede <small>C. OBBLIGATORIO</small>					
Città <small>C. OBBLIGATORIO</small>		C.A.P. <small>C. OBBL.</small>		Prov. <small>C. OBBL.</small>	
E-mail		Tel.			
Cell.		Fax			

MODULO AGGIUNTIVO B1		DATI ULTERIORE PARTE CONVENUTA			
Natura giuridica <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>					
Nominativo ovvero Denominazione della persona giuridica <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>		Cognome			
		Nome			
Codice fiscale <small>C. OBBLIGATORIO</small>		Partita IVA			
Indirizzo/sede <small>C. OBBLIGATORIO</small>					
Città <small>C. OBBLIGATORIO</small>		C.A.P. <small>C. OBBL.</small>		Prov. <small>C. OBBL.</small>	
E-mail		Tel.			
Cell.		Fax			

Stampare la presente pagina per ulteriori convenuti