

## D O M A N D A   D I   A R B I T R A T O

SEZIONE A		DATI DELLA PARTE ATTRICE		per ogni ulteriore parte attrice compilare il <a href="#">MODULO AGGIUNTIVO A1</a>			
<b>Natura giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>							
<b>Nominativo</b> ovvero <b>Denominazione della persona giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>	Cognome						
	Nome						
<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 OBBLIGATORI</small>	Cognome						
	Nome						
	<b>Codice fiscale</b>		<b>Carica ricoperta</b>				
<b>Assistito dall'avvocato</b> Allegare procura	Cognome						
	Nome						
	Del Foro di						
<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>Cell.</b>			<b>Fax</b>				

SEZIONE B		DATI DELLA PARTE CONVENUTA		per ogni ulteriore parte convenuta compilare il <a href="#">MODULO AGGIUNTIVO B1</a>			
<b>Natura giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>							
<b>Nominativo</b> ovvero <b>Denominazione della persona giuridica</b> <small>CAMPO OBBLIGATORIO</small>	Cognome						
	Nome						
<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>			<b>Tel.</b>				
<b>Cell.</b>			<b>Fax</b>				

Descrizione della controversia e delle domande **CAMPO OBBLIGATORIO**

**Indicazione della convenzione arbitrale o del compromesso** (è obbligatorio allegare integralmente l'atto che contiene la clausola o il compromesso) **CAMPO OBBLIGATORIO**

<b>Valore della lite (indicare o barrare valore indeterminato/indeterminabile)</b> <b>CAMPO OBBLIGATORIO</b>	In cifre		<input type="checkbox"/> <b>valore indeterminato / indeterminabile</b>
	In lettere		

**Eventuale indicazione dei mezzi di prova richiesti a sostegno della domanda**

**SEZIONE D SEDE DELL'ARBITRATO**

**Sede Ismed Group prescelta**  
**CAMPO OBBLIGATORIO**


**SEZIONE E ELENCO DEI DOCUMENTI ALLEGATI**

<b>Allegati</b>  <b>CAMPO OBBLIGATORIO</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ricevuta del pagamento delle spese di registrazione</b> per ciascuna parte attrice <input type="checkbox"/> <b>Documento d'identità di ciascuna parte attrice</b> <input type="checkbox"/> <b>Codice fiscale di ciascuna parte attrice</b> <input type="checkbox"/> <b>Convenzione arbitrale/compromesso</b> <input type="checkbox"/> <b>Provvedimento del giudice</b> <input type="checkbox"/> Memoria composta di n. _____ pagina/e <input type="checkbox"/> N. _____ MODULO/I AGGIUNTIVO A1 (per ogni ulteriore parte attrice) <input type="checkbox"/> N. _____ MODULO/I AGGIUNTIVO B1 (per ogni ulteriore parte convenuta) <input type="checkbox"/> N. _____ MODULO/I AGGIUNTIVO C1 (segue dati dell'arbitrato)
	<input type="checkbox"/> <b>Altri documenti allegati:</b>

SEZIONE F		RICHIESTE FACOLTATIVE		se contemplate nella convenzione arbitrale/compromesso	
Richiesta di designazione dell'arbitro	<input type="checkbox"/> Arbitro unico <input type="checkbox"/> Collegio arbitrale (indicare di seguito i recapiti e le generalità complete di un arbitro)				
	COGNOME _____		NOME _____		
	CODICE FISCALE _____		PARTITA I.V.A. _____		
	INDIRIZZO _____				
	TEL _____		E.MAIL _____		
FAX _____ PEC _____					
Scelta della lingua dell'arbitrato	<input type="checkbox"/> Italiano <input type="checkbox"/> Altra lingua:				
Richiesta che l'arbitro / il collegio arbitrale	decida in via: <input type="checkbox"/> Rituale <input type="checkbox"/> Irrituale		secondo: <input type="checkbox"/> Diritto <input type="checkbox"/> Equità		
Altre richieste possono essere effettuate a norma del Regolamento della Camera Arbitrale Ismed, disponibile su <a href="http://www.ismed.it">www.ismed.it</a> .					

SEZIONE G	MODALITÀ DI PAGAMENTO
I pagamenti possono essere effettuati a mezzo di:	
- <b>BONIFICO BANCARIO</b> sul c/c codice IBAN: IT 40T0307501603CC1510481779 in favore di ISMED GROUP	
- <b>BOLLETTINO POSTALE</b> sul c/c postale n. 1015539669 in favore di ISMED GROUP	
indicando come causale: <b>il codice fiscale della parte attrice; il cognome di tutte le altre parti</b>	

SEZIONE H	MODALITÀ DI TRASMISSIONE
La presente domanda di arbitrato, unitamente a:	
- <b>ricevuta del pagamento delle spese di registrazione</b> per ciascuna parte attrice, effettuato con le modalità indicate nella SEZIONE G	
- <b>copia di un documento d'identità in corso di validità per ciascuna parte attrice</b>	
- eventuali allegati	
può essere:	
- depositata o inviata per raccomandata a.r. a Ismed Group	

SEZIONE I	SOTTOSCRIZIONI DELLA PARTE ISTANTE	CAMPO OBBLIGATORIO
<b>Le sottoscrizioni devono essere necessariamente apposte dalla parte attrice.</b> <b>Allegare un valido documento d'identità della parte attrice (o del legale rappresentante in caso di persona giuridica).</b> <b>In mancanza, la presente domanda di arbitrato rimane improcedibile.</b>		
Il sottoscritto, i cui dati sono riportati nella SEZIONE A, vista la convenzione arbitrale/compromesso indicata nella SEZIONE C:		
- CHIEDE L'AVVIO DI UN PROCEDIMENTO DI ARBITRATO da svolgersi nella sede indicata nella SEZIONE D secondo le modalità previste dal Regolamento della Camera Arbitrale Ismed (istituita da Ismed Group - partita i.v.a. e codice fiscale 02727730802) nei confronti della parte convenuta indicata nella SEZIONE B (e di quelle eventualmente indicate nei MODULI AGGIUNTIVI B1) e di inviare alla stessa le comunicazioni relative al presente procedimento ai recapiti indicati. Dichiaro che l'oggetto della controversia, le ragioni della pretesa e il valore della lite sono indicati nella SEZIONE C e negli altri moduli o documenti eventualmente allegati ed elencati nella SEZIONE E.		
- Dichiaro di aver letto e compilato con attenzione la presente domanda e di conoscere ed accettare integralmente il Regolamento della Camera Arbitrale Ismed, i costi del procedimento adottati da Ismed Group e di riconoscere il relativo debito nei confronti di Ismed Group.		
Luogo		Data
Nome	Cognome	
Firma dell'attore		
<b>PRIVACY</b> - 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 arbitrato, 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 agli arbitri, al responsabile della segreteria e al personale amministrativo di Ismed Group, e con trasmissione all'esterno per fini amministrativi, procedurali, contabili, statistici e di studio. I dati 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: <a href="mailto:info@ismed.it">info@ismed.it</a> .		
Firma dell'attore	