

**ISMED GROUP**

Iscrizione al n. 945 del  
 Registro degli organismi di mediazione  
 tenuto dal Ministero della Giustizia  
 Partita i.v.a. e codice fiscale 02727730802

Data	Ora
	Minuti
NON COMPILARE	

**INTEGRAZIONE DELLA DOMANDA DI MEDIAZIONE  
 AI SENSI DEL D.LGS. N. 28/2010**

SEZIONE A	DATI DELLA MEDIAZIONE					CAMPI OBBLIGATORI
Numero del procedimento di mediazione		-		-		
Avviato dalla parte istante						
Nei confronti della parte convenuta						

SEZIONE B	PARTE CHE RICHIEDE L'INTEGRAZIONE				CAMPI OBBLIGATORI
Natura giuridica					
Nominativo <i>ovvero</i> denominazione della persona giuridica	Cognome				
	Nome				
Codice fiscale			Partita IVA		
<i>In caso di persona giuridica indicare il legale rappresentante</i>	Cognome				
	Nome				
Codice fiscale			Carica ricoperta		
Assistito dall'Avvocato					
Del Fori di			Indirizzo		
E.mail			Recapito telefonico		

SEZIONE C	NUOVA PARTE CONVENUTA DA CHIAMARE IN MEDIAZIONE					CAMPI OBBLIGATORI
Natura giuridica						
Nominativo <i>ovvero</i> denominazione della persona giuridica	Cognome					
	Nome					
Codice fiscale						
Indirizzo sede						
Città			C.A.P.		Prov.	

SEZIONE D		ELENCO ALLEGATI	CAMPI OBBLIGATORI
<b><u>NON ALLEGARE IN QUESTA FASE DOCUMENTI RISERVATI AL SOLO MEDIATORE</u></b>			
Natura giuridica	<input type="checkbox"/> Copia del contratto tra le parti	<input type="checkbox"/> Provvedimento del Giudice	
	<input type="checkbox"/> Memoria composta da n. _____ pagina/e	<input type="checkbox"/> Modulo aggiuntivo ulteriori parti convenute n. _____	
	<input type="checkbox"/> Altri documenti allegati:		

SEZIONE E		DATI DELLA MEDIAZIONE	CAMPI OBBLIGATORI
Oggetto della controversia	<input type="checkbox"/> il medesimo della domanda principale	<input type="checkbox"/> di seguito riportato:	
Ragioni della pretesa	<input type="checkbox"/> le medesime della domanda principale	<input type="checkbox"/> di seguito riportate:	
<i>eventuali memorie possono essere allegate alla presente:</i>			
Valore della lite	<input type="checkbox"/> il medesimo della domanda principale	<input type="checkbox"/> indeterminato/indeterminabile	
	<input type="checkbox"/> di seguito riportato: <i>(da sommare a quello della domanda principale)</i>	In cifre	
		In lettere	

SEZIONE F		SOTTOSCRIZIONI	CAMPI OBBLIGATORI
Il sottoscritto, i cui dati sono riportati nella SEZIONE B, chiede di estendere il procedimento di mediazione indicato nella SEZIONE A, nei confronti della seguente parte convenuta (e di quelle eventualmente indicate nei moduli UPC) e di inviare alla stessa le comunicazioni relative al presente procedimento ai recapiti indicati. Il procedimento di mediazione avviato ai sensi del D.Lgs. 28/2010, è svolto secondo le modalità previste dal Regolamento della procedura di mediazione Ismed Group.			
Luogo		Data	
Nome		Cognome	
<b>Firma</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 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: <a href="mailto:info@ismed.it">info@ismed.it</a> .			
<b>Firma</b>			
Le sottoscrizioni devono essere necessariamente apposte dalla parte indicata nella SEZIONE B. Allegare un valido documento d'identità della parte. In mancanza, la presente integrazione della domanda di mediazione rimane improcedibile.			

SEZIONE G1		ULTERIORE PARTE CONVENUTA				CAMPI OBBLIGATORI
Natura giuridica						
Nominativo <i>ovvero</i> denominazione della persona giuridica	Cognome					
	Nome					
Codice fiscale						
Indirizzo sede						
Città		C.A.P.		Prov.		

SEZIONE G2		ULTERIORE PARTE CONVENUTA				CAMPI OBBLIGATORI
Natura giuridica						
Nominativo <i>ovvero</i> denominazione della persona giuridica	Cognome					
	Nome					
Codice fiscale						
Indirizzo sede						
Città		C.A.P.		Prov.		

SEZIONE G3		ULTERIORE PARTE CONVENUTA				CAMPI OBBLIGATORI
Natura giuridica						
Nominativo <i>ovvero</i> denominazione della persona giuridica	Cognome					
	Nome					
Codice fiscale						
Indirizzo sede						
Città		C.A.P.		Prov.		

SEZIONE G4		ULTERIORE PARTE CONVENUTA				CAMPI OBBLIGATORI
Natura giuridica						
Nominativo <i>ovvero</i> denominazione della persona giuridica	Cognome					
	Nome					
Codice fiscale						
Indirizzo sede						
Città		C.A.P.		Prov.		