



MEDIACON NOI srl

Organismo di conciliazione iscritta al ROM n. 704

R.I. di Napoli – C.F./P.IVA: 06943971215

Capitale Sociale € 25.000,00 i.v.

DOMANDA DI MEDIAZIONE

Giugliano in Campania (Napoli)
Via Aniello Palumbo, 55 –tel.081.5066093 –fax 081.3306894
e-mail: mediaconnoi@virgilio.it – mediaconnoi@arubapec.it
www.mediaconnoi.it

Presentata presso la sede di:

Il sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

residente/con sede in via _____ n° _____

CAP _____ città _____ prov. _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

tel. _____ fax _____ cellulare _____

e-mail _____ PEC _____

(barrare una delle seguenti opzioni)

in proprio

quale titolare o legale rappresentante dell'impresa (allegare visura camerale aggiornata):

_____ residente/con sede in _____ n° _____

CAP _____ città _____ prov _____ Stato estero _____

tel. _____ fax _____ cellulare _____ e. mail _____

PEC _____ P.IVA _____ Codice Fiscale _____

quale rappresentante con mandato a conciliare per conto di:(come da delega in allegato)

_____ nato a _____ il _____

residente/con sede in via _____ n° _____

CAP _____ città _____ prov _____ Stato estero _____

tel. _____ fax _____ cellulare _____ e-mail _____

PEC _____ P.IVA _____ Codice Fiscale _____

Assistito da:

Assistito e rappresentato da:

difensore con specifica procura (allegata)

Nome e cognome _____ nato a _____ il _____

domicilio/sede/studio in via/piazza _____ n° _____

CAP _____ città _____ prov. _____

Codice Fiscale _____ P.IVA _____

tel. _____ fax _____ cellulare _____

e-mail _____ PEC _____

Firma _____



MEDIACON NOI srl

Organismo di conciliazione iscritta al ROM n. 704
R.I. di Napoli – C.F./P.IVA: 06943971215
Capitale Sociale € 25.000,00 i.v.

CHIEDE DI AVVIARE UNA PROCEDURA AMMINISTRATA DI MEDIAZIONE

Nei confronti di _____
residente/con sede in via _____ n° _____ CAP _____
città _____ prov. _____ tel. _____ cellulare _____
P.IVA _____ Codice Fiscale _____
e-mail _____ PEC _____

- Assistito da:**
- Assistito e rappresentato da:**

Nome e cognome _____ nato a _____ il _____
domicilio/sede/studio in via/piazza _____ n° _____
CAP _____ città _____ prov. _____
Codice Fiscale _____ tel. _____ cellulare _____
e-mail _____ PEC _____

IN RELAZIONE ALLA SEGUENTE CONTROVERSIA:

BREVE DESCRIZIONE DELL'OGGETTO E DELLE RAGIONI DELLA DOMANDA: (Campo obbligatorio)

Firma _____



MEDIACON NOI srl

Organismo di conciliazione iscritta al ROM n. 704
R.I. di Napoli – C.F./P.IVA: 06943971215
Capitale Sociale € 25.000,00 i.v.

Il VALORE INDICATIVO (a norma del cod. proc. civ.) è pari ad € _____

BARRARE LE VOCI CHE INTERESSANO:

MEDIAZIONE VOLONTARIA in materia di _____

MEDIAZIONE DELEGATA DA GLI UFFICI GIUDIZIARI in materia di _____
in caso di mediazione delegata, si chiede di effettuare la comunicazione:

• tramite pec all'indirizzo: _____

• tramite "raccomandata 1" all'indirizzo: _____

MEDIAZIONE OBBLIGATORIA in una delle seguenti materie:

Condominio	Diritti reali	Divisione	Successione ereditaria
Patti di famiglia	Locazione	Comodato	Affitto d'azienda
Danni da responsabilità medica	Danni da diffamazione	Contratti bancari	Contratti assicurativi
		Contratti finanziari	Consorzio
Associazione in partecipazione	Società di persone e Sub fornitura	Franchising	Opera
		Rete	Somministrazione

Chiede che la procedura avvenga presso la **SEDE DI MEDIACON NOI** di _____

<input type="checkbox"/> Aversa	<input type="checkbox"/> Nola	<input type="checkbox"/> Santa Maria Capo Vetere
<input type="checkbox"/> Giugliano in Campania	<input type="checkbox"/> Napoli	<input type="checkbox"/> Caserta

Chiede che la procedura sia gestita in forma di **VIDEO CONFERENZA al contatto:**

solo se parte e legale sono in possesso di Firma digitale o Spid

L'istante dichiara la propria disponibilità a pagare per intero i costi della procedura, fatta salva la possibilità di una diversa ripartizione dei medesimi all'esito del procedimento.

COORDINATE PER VERSAMENTI A MEZZO BONIFICO:

c/c intestato a **MEDIACON NOI srl**

BANCA DI CREDITO POPOLARE

IBAN: **IT 07 S 05142 39900 CC1606028959**

Causale: spese avvio procedura di mediazione + nome delle parti

Firma _____



MEDIACON NOI srl

Organismo di conciliazione iscritta al ROM n. 704

R.I. di Napoli – C.F./P.IVA: 06943971215

Capitale Sociale € 25.000,00 i.v.

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- copia del documento d'identità in corso di validità;
- visura camerale aggiornata;
- copia dell'atto costitutivo/statuto;
- copia della documentazione attestante il potere a conciliare del rappresentante legale della persona giuridica;
- copia del mandato a conciliare al rappresentante e/o al procuratore legale nella procedura;
- copia del provvedimento del giudice se mediazione delegata;
- copia della clausola di mediazione;
- ricevuta dell'avvenuto pagamento delle indennità dovute, come da D.M. n.150 del 24/10/2023;
- ulteriore documentazione (eventualmente allegare separato elenco):

NOTA BENE:

- **Si ricorda di segnalare, per iscritto, i documenti che si intende riservare all'attenzione del solo mediatore.**
- **Ai fini del beneficio del credito d'imposta così come da legge, l'indennità di mediazione corrisposta sarà fatturata direttamente alle parti della mediazione e non ai loro rappresentanti.**

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto, compreso ed accettato integralmente il contenuto del Regolamento e del Tariffario applicati da MEDIACON NOI srl, disponibili online sul sito www.mediaconnoi.it.

Il/La sottoscritto/a dichiara di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione, né di essere stato/a chiamato/a ad aderire ad un tentativo di mediazione per lo stesso oggetto.

Luogo e Data _____

Firma _____

CONSENSO AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003 SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI:

Il/La sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati a “MEDIACON NOI srl”, acconsente al loro trattamento da parte dello stesso Ente, per l'adempimento degli obblighi civili e fiscali inerenti all'organizzazione ed all'espletamento del tentativo di conciliazione ivi richiesto. Dichiara, inoltre, di essere informato/a dei diritti conferiti dall'art.13 del D. Lgs.196/03, nonché dei diritti che, in relazione al trattamento cui ha espressamente acconsentito, gli derivano dall'art.7 del medesimo D. Lgs.196/03.

Luogo e Data _____

Firma _____

NOTA BENE: l'invio del presente modulo per posta elettronica all'indirizzo mediaconnoi@virgilio.it ha il solo scopo di abbreviare l'istruttoria della domanda se non sottoscritto anche con firma digitale. L'interessato dovrà comunque far pervenire la copia cartacea del modello, debitamente compilata e firmata, con gli allegati di riferimento, presso la Sede di “MEDIACONNOI srl”.

Firma _____