

ADR DIKE Mediazione e Arbitrato s.r.l.

Organismo di mediazione

Iscritto il 4 Novembre 2011 al n. 643 del registro del Ministero della Giustizia

Via Salvatore Lo Forte n. 12 - 90138 Palermo - Telefax: 091 6118444

Via Luigi Sturzo n. 8 - 90018 Termini Imerese (PA) Tel. 3292118316

www.adrdike.it ~ info@adrdike.it ~ adrdike@pec.it

Domanda di mediazione in materia civile e commerciale su diritti disponibili ad ADR DIKE Mediazione e Arbitrato s.r.l.

TIPOLOGIA DELLA MEDIAZIONE:

Obbligatoria Facoltativa Demandata dal Giudice Clausola Di Mediazione

PARTE ISTANTE

Nome e Cognome/Denominazione	
In proprio e/o nella qualità	
Nato/a a/ il	
Domicilio / Residenza / Sede	
Via/piazza	CAP
Documento di identità - Tipo:	Rilasciato da: il:
Telefono - Fax - Cellulare	
Indirizzo e-mail/pec	
Codice Fiscale - Partita Iva	Cod. Univoco

Nome e Cognome/Denominazione	
In proprio e/o nella qualità	
Nato/a a/ il	
Domicilio / Residenza / Sede	
Via/piazza	CAP
Documento di identità - Tipo:	Rilasciato da: il:
Telefono - Fax - Cellulare	
Indirizzo e-mail/pec	
Codice Fiscale - Partita Iva	Cod. Univoco:

Assistito/a, in forza di mandato rilasciato in calce alla presente istanza, dall'Avvocato

Nome e Cognome	
Nato/a a/ il	
Studio in Via/piazza	CAP
Numero tesserino iscrizione albo	
Telefono - Fax - Cellulare	
Indirizzo e-mail/pec	
Codice Fiscale - P.IVA	Cod. Univoco:

CHIEDE

ad ADR DIKE Mediazione e Arbitrato s.r.l. di avviare il procedimento di mediazione IN MATERIA
_____avente ad oggetto _____

NEI CONFRONTI DI

Nome e Cognome/Denominazione		
In proprio e/o nella qualità		
Nato/a a/ il		
Domicilio / Residenza / Sede		
Via/piazza		CAP
Documento di identità - Tipo:	Rilasciato da:	il:
Telefono - Fax - Cellulare		
Indirizzo e-mail/pec		
Codice Fiscale - Partita Iva		Cod. Univoco:

Nome e Cognome/Denominazione		
In proprio e/o nella qualità		
Nato/a a/ il		
Domicilio / Residenza / Sede		
Via/piazza		CAP
Documento di identità - Tipo:	Rilasciato da:	il:
Telefono - Fax - Cellulare		
Indirizzo e-mail/pec		
Codice Fiscale - Partita Iva		Cod. Univoco:

Assistito/a dall'Avvocato

Nome e Cognome		
Nato/a a/ il		
Studio in Via/piazza		CAP
Numero tesserino iscrizione albo		
Telefono - Fax		
Indirizzo e-mail/pec		
Codice Fiscale - P.IVA		Cod. Univoco:

DESCRIZIONE DEI FATTI OGGETTO DI CONTROVERSA

Il VALORE INDICATIVO della controversia è di € _____ ed è stato determinato con i seguenti criteri: _____

pertanto, chiede che il primo incontro di programmazione abbia luogo anche se la parte invitata abbia risposto di non voler aderire al tentativo di mediazione.

Rimette la scelta del conciliatore al Responsabile dell'organismo ovvero

INDICA quale mediatore (salvo approvazione del responsabile dell'organismo)

Il presente modulo sarà trasmesso, dalla Segreteria dell'organismo di mediazione, alla parte nei cui confronti il tentativo è proposto.

SI DICHIARA

di conoscere il regolamento dell'organismo scelto dalle parti ai sensi dell'articolo 3 del d.lgs. 28/2010, così come modificato ai sensi della legge 69/2013, e chiede che ai sensi e per gli effetti del menzionato articolo 3 il regolamento sia reso noto anche alla parte invitata.

Mandato con rappresentanza

Si conferisce procura volta al deposito della presente istanza ed alla partecipazione alla medesima all'Avv. _____

FIRMA

AVVOCATO

Allega i seguenti DOCUMENTI:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Informativa ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 cd. T.U. Privacy (Codice in materia di protezione dei dati personali):

Il trattamento delle informazioni che La riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, dunque, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei spontaneamente forniti verranno trattati, nei limiti della normativa sulla privacy, per finalità istituzionali connesse o strumentali all'attività dell'organismo, per sottoporre alla Sua attenzione materiale informativo, pubblicitario o promozionale.

2. Il trattamento sarà effettuato attraverso modalità cartacee e/o informatizzate.

3. Il conferimento dei dati relativi a nome, cognome, indirizzo di posta elettronica è obbligatorio, al fine di poterLe offrire il servizio di informazioni di cui al punto 1) da Lei richiesto ed ha altresì lo scopo di informarLa ed aggiornarLa sull'attività dell'Organismo di mediazione.

4. Il titolare del trattamento è Organismo di mediazione ADR DIKE Mediazione e Arbitrato s.r.l. con sede legale a Palermo, Via Salvatore Lo Forte n. 12, partita IVA n. 06010410824.

5. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.lgs. 196/2003, cd. T.U. privacy, in particolare Lei potrà chiedere di conoscere l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarla; di ottenere senza ritardo la comunicazione in forma intellegibile dei medesimi dati e della loro origine, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati; l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Esprimo espressamente il consenso affinché i dati personali possano essere trattati da ADR DIKE Mediazione e Arbitrato s.r.l. nel rispetto della legge sopra richiamata, per gli scopi indicati, ed affinché gli stessi possano essere oggetto di comunicazione ai soggetti e per le finalità dichiarate.

Palermo _____

FIRMA

In caso di invio per posta o pec allegare copia di valido documento di identità personale e dell'avvenuto pagamento dei diritti di segreteria.

Spazio riservato alla segreteria

Domanda n.	
Depositata in data	
a cura di	
nato a il	
residente in	
Documento di identità	
Numero	
Rilasciato da	

Ricevuta di avvenuto pagamento di € 48,80 effettuato:

- personalmente o a mezzo delegato presso la segreteria di ADR DIKE Mediazione e Arbitrato s.r.l.
- a mezzo bonifico bancario sul c/c intestato ad ADR DIKE Mediazione e Arbitrato s.r.l. indicando il seguente codice IBAN: IT07Y0306904630100000002326 e la causale "Diritti di segreteria per l'avvio della procedura di mediazione".