



Iscritta al n. 126 del registro degli organismi di mediazione a norma dell'art 38 D.lgs. 17 gennaio Confermata con P.D.G. del 19.10.2011
iscritta al n. 126 dell'elenco degli enti di formazione previsti dall'art. 4 comma 3 del DM 23 luglio 2004 n. 222

MEDARB

TIPOLOGIA _____
DEPOSITATA IL _____ A MEZZO _____
N. PROTOCOLLO _____ / MED DEL _____ / _____ / _____
N. PROCEDIMENTO _____ / _____

DA TRASMETTERE ANCHE A MEZZO PEC O FAX O CONSEGNARE A:
MEDARB S.R.L. VIA DEI MILLE, 41 80035 NOLA (NA)
FAX 081/3653003 PEC: MEDARB@LEGALMAIL.IT

O PRESSO LA SEDE SECONDARIA DI _____

DOMANDA CONGIUNTA DI CONCILIAZIONE

IL SOTTOSCRITTO/A

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE ALLA VIA/PIAZZA _____

CAP _____ CITTA' _____

TEL. _____ CELL. _____

COD. FISCALE _____

E-MAIL _____

DOCUMENTO DI IDENTITA' N° _____

LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA, O CONSULENTE CON MANDATO O DELEGA (da compilare solo nel caso in cui la parte richiedente sia un'impresa)
I LEGALI RAPPRESENTANTI DI PERSONE GIURIDICHE DEVONO ALLEGARE ANCHE IDONEA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE I LORO POTERI
(CERT. CAMERALE O DELIBERA DI NOMINA ECC. ECC.)

DENOMINAZIONE _____

INDIRIZZO _____

CITTA' _____ P.IVA _____

TEL. _____ FAX _____

E-MAIL _____

IL SOTTOSCRITTO/ _____ E _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE ALLA VIA/PIAZZA _____

CAP _____ CITTA' _____

TEL. _____ CELL. _____

COD. FISCALE _____

E-MAIL _____

DOCUMENTO DI IDENTITA' N° _____

ALLO SCOPO DI RISOLVERE LA CONTROVERSIA TRA LORO IN ESSERE IN MATERIA DI:

- | | | |
|--|---|---|
| Condominio <input type="checkbox"/> | diritti reali <input type="checkbox"/> | successione ereditaria <input type="checkbox"/> |
| locazione <input type="checkbox"/> | patti di famiglia <input type="checkbox"/> | comodato <input type="checkbox"/> |
| contratti assicurativi <input type="checkbox"/> | Affitto di aziende <input type="checkbox"/> | divisione <input type="checkbox"/> |
| contratti finanziari <input type="checkbox"/> | | risarcimento danni da responsabilità medica e sanitaria <input type="checkbox"/> |
| contratti bancari <input type="checkbox"/> | | risarcimento danni da diffamazione con mezzo della stampa o altro mezzo di pubblicità <input type="checkbox"/> |
| | altre nature della controversia <input type="checkbox"/> | |

CONFERIRE L'INCARICO DI CUI SOPRA IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA DI CONOSCERE ED ACCETTARE IL REGOLAMENTO DI MEDARB S.R.L. E L'ALLEGATA TABELLA DELLE SPESE E DELLE INDENNITÀ DOVUTE IN RELAZIONE AL SERVIZIO DI CONCILIAZIONE RICHIESTO I LEGALI RAPPRESENTANTI DI PERSONE GIURIDICHE DEVONO ALLEGARE ANCHE IDONEA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE I LORO POTERI (CERT. CAMERALE O DELIBERA DI NOMINA ECC. ECC.)

ALLEGO COPIA FRONTE RETRO DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

ESPOSIZIONE DEI FATTI:

SE LO SPAZIO NON È SUFFICIENTE SI PREGA DI PROSEGUIRE SU UN ALTRO FOGLIO

ALLEGATI:

SE LO SPAZIO NON È SUFFICIENTE SI PREGA DI PROSEGUIRE SU UN ALTRO FOGLIO

MANDATO AL LEGALE (obbligatorio ai sensi dell'art 8 D.lgs.28/2010 come modificato ed integrato dal D.L. n° 69/2013 convertito con legge 09.08.2013 n. 98)
da sottoscrivere da tutte le parti istanti

FIRMA _____

AVVOCATO _____

INDIRIZZO AVVOCATO _____ CAP/CITTA' _____

FAX _____ CELL. _____ TEL. _____

PEC _____ EMAIL: _____

VALORE DELLA CONTROVERSIA

EURO _____ (IN LETTERE) _____

GIUDICE TERRITORIALMENTE COMPETENTE PER LA CONTROVERSIA _____

IL SOTTOSCRITTO PRENDE ATTO DEL PROPRIO INTERESSE A COMUNICARE ANCHE A PROPRIA CURA L'AVVENUTO DEPOSITO DELLA PRESENTE ISTANZA DI MEDIAZIONE ALLA PARTE CONVOCATA, AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 1, DEL D.LGS. 28/2010
DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE, AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 1, D. LGS. 28/2010, COME MOD. E INT. DAL D.L. 21/06/2013 N. 69 CONV. CON L. 09.08.2013 N. 98, AL PRIMO INCONTRO E AGLI INCONTRI SUCCESSIVI, FINO AL TERMINE DELLA PROCEDURA, LE PARTI DEVONO PARTECIPARE CON L'ASSISTENZA DELL'AVVOCATO DICHIARA DI AVER LETTO E COMPILATO CON ATTENZIONE IL PRESENTE MODULO E DI ACCETTARE IL REGOLAMENTO DI MEDIAZIONE E LE INDENNITA' DI MEDARB S.R.L. DISPONIBILI SUL SITO WWW.MEDARB.IT

DICHIARA ALTRESI DI NON AVER AVVIATO LA MEDESIMA PROCEDURA PRESSO ALTRI ORGANISMI DI MEDIAZIONE E DI VOLER RICEVERE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE ESCLUSIVAMENTE AI NUMERI DI FAX, CELLULARE (VIA SMS) ED E-MAIL FORNITI. PER LA PARTE ASSISTITA DA AVVOCATO LE COMUNICAZIONI SARANNO EFFETTUATE ESCLUSIVAMENTE PRESSO I RECAPITI DELL'AVVOCATO

LUOGO E DATA _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A NEL TRASMETTERE I PROPRI DATI A MEDARB S.R.L. ACCONSENTE AL LORO TRATTAMENTO DA PARTE DELLA STESSA, NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI, LIMITATAMENTE A QUANTO NECESSARIO ALL'ORGANIZZAZIONE E ALL'ESPLETAMENTO DEL TENTATIVO DI CONCILIAZIONE. DICHIARA, INOLTRE, DI ESSERE INFORMATO/A DEI DIRITTI CONFERITI ALL'INTERESSATO DELL'ART. 7 DEL D.LGS. N. 196/2003. TITOLARE DEI DATI E' MEDARB S.R.L., CON SEDE IN VIA ON. F. NAPOLITANO 35/37 NOLA iNAi

LUOGO E DATA _____

PAGAMENTI

N.B.: AI SENSI DELL'ART. 5 DEL REGOLAMENTO DI PROCEDURA MEDARB, ALL'ISTANZA DOVRA' ESSERE ALLEGATA LA RICEVUTA DI VERSAMENTO DI €. 40,00 OLTRE IVA PER LE SPESE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO.

LE SPESE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO, OLTRE AL RIMBORSO DELLE SPESE COME DA TABELLA ALLEGATA AL REGOLAMENTO DI PROCEDURA, POTRANNO ESSERE CORRISPOSTE

- 1) MEDIANTE BONIFICO BANCARIO INTESTATO A MEDARB S.R.L. CODICE IBAN IT35 V030 6940 0231 0000 0004 534
- 2) CAUSALE DEL PAGAMENTO: SPESE AVVIO PROCEDIMENTO (NOME PARTE ISTANTE)
- 3) BANCOMAT PRESSO LE SEDI DELL'ORGANISMO 3)CONTANTI PRESSO LA SEGRETERIA DELLA SEDE PRINCIPALE

Ulteriori Parti Istanti

PARTE ISTANTE Nr. _____

Nominativo	C.F.	residente in	
Indirizzo		cap	tel.
fax	cell.	e-mail	
doc. identità	nr.	rilasciato da	

Titolare/legale rappresentante della ditta (da compilare se in rappresentanza di una persona giuridica):

I LEGALI RAPPRESENTANTI DI PERSONE GIURIDICHE DEVONO ALLEGARE ANCHE IDONEA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE I LORO POTERI (CERTIFICATO CAMERALE O DELIBERA DI NOMINA ECC. ECC.)

ragione sociale _____

Indirizzo _____

C.F./P.IVA _____ tel. _____ fax _____

in qualità di _____ e-mail _____

IL SOTTOSCRITTO PRENDE ATTO DEL PROPRIO INTERESSE A COMUNICARE ANCHE A PROPRIA CURA L'AVVENUTO DEPOSITO DELLA PRESENTE ISTANZA DI MEDIAZIONE ALLA PARTE CONVOCATA, AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 1, DEL D.LGS. 28/2010

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE, AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 1, D. LGS. 28/2010, COME MOD. E INT. DAL D.L. 21/06/2013 N. 69 CONV. CON L. 09.08.2013.N. 98, AL PRIMO INCONTRO E AGLI INCONTRI SUCCESSIVI, FINO AL TERMINE DELLA PROCEDURA, LE PARTI DEVONO PARTECIPARE CON L'ASSISTENZA DELL'AVVOCATO DICHIARA DI AVER LETTO E COMPILATO CON ATTENZIONE IL PRESENTE MODULO E DI ACCETTARE IL REGOLAMENTO DI MEDIAZIONE E LE INDENNITÀ DI MEDARB S.R.L. DISPONIBILI SUL SITO WWW.MEDARB.IT

DICHIARA ALTRESI DI NON AVER AVVIATO LA MEDESIMA PROCEDURA PRESSO ALTRI ORGANISMI DI MEDIAZIONE E DI VOLER RICEVERE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE ESCLUSIVAMENTE AI NUMERI DI FAX, CELLULARE (VIA SMS) ED E-MAIL FORNITI. PER LA PARTE ASSISTITA DA AVVOCATO LE COMUNICAZIONI SARANNO EFFETTUATE ESCLUSIVAMENTE PRESSO I RECAPITI DELL'AVVOCATO

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A NEL TRASMETTERE I PROPRI DATI A MEDARB S.R.L. ACCONSENTE AL LORO TRATTAMENTO DA PARTE DELLA STESSA, NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI, LIMITATAMENTE A QUANTO NECESSARIO ALL'ORGANIZZAZIONE E ALL'ESPLETAMENTO DEL TENTATIVO DI CONCILIAZIONE. DICHIARA, INOLTRE, DI ESSERE INFORMATO/A DEI DIRITTI CONFERITI ALL'INTERESSATO DELL'ART. 7 DEL D.LGS. N. 196/2003. TITOLARE DEI DATI E' MEDARB S.R.L., CON SEDE IN VIA ON. F. NAPOLITANO 35/37, NOLA (NA)

LUOGO E DATA _____

_____ FIRMA

PARTE ISTANTE Nr. _____

Nominativo	C.F.	residente in	
Indirizzo		cap	tel.
fax	cell.	e-mail	
doc. identità	nr.	rilasciato da	

Titolare/legale rappresentante della ditta (da compilare se in rappresentanza di una persona giuridica):

I LEGALI RAPPRESENTANTI DI PERSONE GIURIDICHE DEVONO ALLEGARE ANCHE IDONEA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE I LORO POTERI (CERTIFICATO CAMERALE O DELIBERA DI NOMINA ECC. ECC.)

ragione sociale _____

Indirizzo _____

C.F./P.IVA _____ tel. _____ fax _____

in qualità di _____ e-mail _____

IL SOTTOSCRITTO PRENDE ATTO DEL PROPRIO INTERESSE A COMUNICARE ANCHE A PROPRIA CURA L'AVVENUTO DEPOSITO DELLA PRESENTE ISTANZA DI MEDIAZIONE ALLA PARTE CONVOCATA, AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 1, DEL D.LGS. 28/2010

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE, AI SENSI DELL'ART. 8, COMMA 1, D. LGS. 28/2010, COME MOD. E INT. DAL D.L. 21/06/2013 N. 69 CONV. CON L. 09.08.2013.N. 98, AL PRIMO INCONTRO E AGLI INCONTRI SUCCESSIVI, FINO AL TERMINE DELLA PROCEDURA, LE PARTI DEVONO PARTECIPARE CON L'ASSISTENZA DELL'AVVOCATO DICHIARA DI AVER LETTO E COMPILATO CON ATTENZIONE IL PRESENTE MODULO E DI ACCETTARE IL REGOLAMENTO DI MEDIAZIONE E LE INDENNITÀ DI MEDARB S.R.L. DISPONIBILI SUL SITO WWW.MEDARB.IT

DICHIARA ALTRESI DI NON AVER AVVIATO LA MEDESIMA PROCEDURA PRESSO ALTRI ORGANISMI DI MEDIAZIONE E DI VOLER RICEVERE LE COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE ESCLUSIVAMENTE AI NUMERI DI FAX, CELLULARE (VIA SMS) ED E-MAIL FORNITI. PER LA PARTE ASSISTITA DA AVVOCATO LE COMUNICAZIONI SARANNO EFFETTUATE ESCLUSIVAMENTE PRESSO I RECAPITI DELL'AVVOCATO

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A NEL TRASMETTERE I PROPRI DATI A MEDARB S.R.L. ACCONSENTE AL LORO TRATTAMENTO DA PARTE DELLA STESSA, NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI, LIMITATAMENTE A QUANTO NECESSARIO ALL'ORGANIZZAZIONE E ALL'ESPLETAMENTO DEL TENTATIVO DI CONCILIAZIONE. DICHIARA, INOLTRE, DI ESSERE INFORMATO/A DEI DIRITTI CONFERITI ALL'INTERESSATO DELL'ART. 7 DEL D.LGS. N. 196/2003. TITOLARE DEI DATI E' MEDARB S.R.L., CON SEDE IN VIA ON. F. NAPOLITANO 35/37, NOLA (NA)

LUOGO E DATA _____

_____ FIRMA



Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016 e consenso al trattamento di dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR), in relazione ai dati personali di cui l'organismo entrerà nella disponibilità con l'affidamento della Sua pratica, Le comuniciamo quanto segue:

Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati personali

Titolare del trattamento è la Medarb s.r.l. con sede legale in Nola alla via On. F. Napolitano 35/37

Il Titolare può essere contattato mediante email all'indirizzo contatti@medarb.it, mediante PEC all'indirizzo medarb@legalmail.it.

La medarb s.r.l. ha nominato quale responsabile della protezione dei dati personali, Avv. Raimondo Giudice

Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è finalizzato alla corretta e completa esecuzione dell'incarico professionale ricevuto, sia in ambito giudiziale che in ambito stragiudiziale. I suoi dati saranno trattati anche al fine di:

- adempiere agli obblighi previsti in ambito fiscale e contabile;
- rispettare gli obblighi incombenti sul professionista e previsti dalla normativa vigente.

I dati personali potranno essere trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) e trattati con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate.

Base giuridica del trattamento

La medarb s.r.l. tratta i Suoi dati personali lecitamente, per le seguenti finalità, i dati obbligatori raccolti verranno trattati al fine di consentire la registrazione al servizio e quindi all'erogazione dello stesso, con modalità necessarie per il relativo corretto espletamento.

Conseguenze della mancata comunicazione dei dati personali

Con riguardo ai dati personali relativi all'esecuzione del procedimento di cui Lei è parte o relativi all'adempimento ad un obbligo normativo (ad esempio gli adempimenti legati alla tenuta delle scritture contabili e fiscali), la mancata comunicazione dei dati personali impedisce il perfezionarsi del rapporto contrattuale stesso.

Conservazione dei dati

I Suoi dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati per il periodo di durata del contratto e, successivamente, per il tempo in cui la società sia soggetta a obblighi di conservazione per finalità fiscali o per altre finalità, previsti, da norme di legge o regolamento.

Comunicazione dei dati

I Suoi dati personali potranno essere comunicati a:

1. Consulenti e commercialisti o altri legali che erogano prestazioni funzionali ai fini sopra indicati;
2. Istituti bancari e assicurativi che erogano prestazioni funzionali ai fini sopra indicati;
3. Soggetti che elaborano i dati in esecuzione di specifici obblighi di legge;
4. Autorità giudiziarie o amministrative, per l'adempimento degli obblighi di legge.

Profilazione e Diffusione dei dati

I Suoi dati personali non sono soggetti a diffusione né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

Diritti dell'interessato

Tra i diritti a Lei riconosciuti dal GDPR rientrano quelli di:

- chiedere alla società l'accesso ai Suoi dati personali ed alle informazioni relative agli stessi; la rettifica dei dati inesatti o l'integrazione di quelli incompleti; la cancellazione dei dati personali che La riguardano (al verificarsi di una delle condizioni indicate nell'art. 17, paragrafo 1 del GDPR e nel rispetto delle eccezioni previste nel paragrafo 3 dello stesso articolo); la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali (al ricorrere di una delle ipotesi indicate nell'art. 18, paragrafo 1 del GDPR);
- richiedere ed ottenere dalla società- nelle ipotesi in cui la base giuridica del trattamento sia il contratto o il consenso, e lo stesso sia effettuato con mezzi automatizzati - i Suoi dati personali in un formato strutturato e leggibile da dispositivo automatico, anche al fine di comunicare tali dati ad un altro titolare del trattamento (c.d. diritto alla portabilità dei dati personali);
- opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi dati personali al ricorrere di situazioni particolari che La riguardano;
- revocare il consenso in qualsiasi momento, limitatamente alle ipotesi in cui il trattamento sia basato sul Suo consenso per una o più specifiche finalità e riguardi dati personali comuni (ad esempio data e luogo di nascita o luogo di residenza), oppure particolari categorie di dati (ad esempio dati che rivelano la Sua origine razziale, le Sue opinioni politiche, le Sue convinzioni religiose, lo stato di salute o la vita sessuale). Il trattamento basato sul consenso ed effettuato antecedentemente alla revoca dello stesso conserva, comunque, la sua liceità;
- proporre reclamo a un'autorità di controllo (Autorità Garante per la protezione dei dati personali – www.garanteprivacy.it).

Il sottoscritto _____ Codice fiscale: _____
acconsente a che la società ponga in essere le attività sopra descritte per le quali il consenso rappresenta la base giuridica del trattamento e, per tale motivo,

Presta il consenso

Nega il consenso

Nola li ____/____/____

Per presa visione ed accettazione
firma
