RECONCILIA ADR S.C. a R.L.

Organismo di Conciliazione iscritto, con P.D.G del 17/04/2018, al n° **1074**

del Registro tenuto presso il Ministero della Giustizia.

Prot.	_____
Data	_____
Riservato alla Segreteria	

Spett. Segreteria di
RECONCILIA ADR
Organismo di Conciliazione iscritto al N° 1074 del R.O.C.

ISTANZA DI MEDIAZIONE

Istante sig. …..... nato a..... il ....., residente in ….....,Via …….……..... …….....,N…., **c.f.** ....., P.I. ……,

(eventualmente) L.R.P.T. della …..... con sede in …..... Via …..... C.F. …..... P.I. …..... Tel …..... Cell……...….. P.E.C. ….……...

Assistito o rappresentato dall'Avvocato _____., con studio in _____., alla via ....., n. ....., Tel …..... **Cell**…….....……...….. P.E.C. …….....……...

CHIEDE DI AVVIARE UN TENTATIVO DI CONCILIAZIONE
nei confronti di

Altra parte: sig. …..... nato a..... il....., residente in ….....,Via …….……....……....., N…....., c.f. .....,
(eventualmente) L.R.P.T. della …..... con sede in …..... Via …..... C.F. …..... P.I. …..... , Tel …..…..... Cell ….....……...….. P.E.C. ….....……...

Assistito dall'Avvocato _____. con studio in _____., alla via ....., n. ....., Tel …..... Cell…….....……...….. P.E.C. …….....……...

MATERIA della Controversia: _____

VALORE ai fini della determinazione degli onorari di mediazione: _____.

TRIBUNALE COMPETENTE _____

DESCRIZIONE DELLA CONTROVERSIA E RAGIONI DELLA PRETESA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
……....…
.....
.....

Via Michelangelo, 103 – 81031- Aversa (Ce) – tel. 081 19814341 – reconcilia@legalmail.it

.....
.....
….....
….....
….....
….....
….....
….....
….....
….....
….....
…….....
.....
……...…

Alla presente si allega a pena di improcedibilità:

- Copia del documento di riconoscimento della parte o del rappresentante legale;
- Visura camerale (in caso di persona giuridica)
- ricevuta di pagamento per spese di avvio eprimo incontro, a favore di **Reconcila ADR** A mezzo bonifico su **- IBAN:** IT 40 I 05 3877 4790 0000 4301 2613 dell'importo d**i:**
  a) **€ 97,60 per controversie fino a € 1.000,00**
  b) **€ 190,32 per controversie di importo compreso tra € 1.001,00 ed € 50.000,00**
  c) **€ 224,00 per controversie di valore indeterminato o superiore ad € 50.001**

Allega inoltre la seguente documentazione **<u>ad esclusivo uso dell'Organismo di Conciliazione</u>**:

……
……
….....

Si allega la seguente documentazione **<u>anche ad uso della controparte</u>**

……...…
……...…
……....

DICHIARA,.

DICHIARA

1. Ai sensi dell'articolo 3 del d.lgs. 28/2010, di conoscere il regolamento dell'organismo nonché il tariffario e di accettarne, senza riserva alcuna, il contenuto. e chiede che, ai sensi e per gli effetti del menzionato articolo 3, il regolamento sia reso noto anche alla parte invitata. All'uopo autorizza l'Organismo a contattare la/le parte/i nei cui confronti la procedura è promossa al fine di ottenerne l'accettazione della procedura.
2. Di acconsentire al trattamento dei propri dati, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, per le sole finalità connesse al presente contratto, consapevole che l'organismo è tenuto alla massima riservatezza circa dati e informazioni nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali. La presente sottoscrizione vale anche quale consenso scritto al trattamento di dati sensibili.

(luogo e data) …….. (Firma)……