

DOMANDA DI MEDIAZIONE

La parte istante dichiara di essere a conoscenza che l'art. 4 c. 1 d. lgs. 28/2010 dispone che la domanda di mediazione deve essere presentata presso un Organismo di mediazione *nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia*, e di avere scelto il presente Organismo di mediazione avendo preso atto di tale disposizione.

DOMANDA PRESENTATA PER LA SEDE DI ☐ VARESE ☐ BUSTO ARSIZIO

N.B. LE DOMANDE COMPILATE A MANO O INCOMPLETE NON VERRANNO ACCETTATE

(*) TUTTI I CAMPI CONTRASSEGNA TI DEVONO ESSERE COMPILATI

Motivo della domanda di mediazione (barrare la casella di interesse)*:

- ☐ condizione di procedibilità/obbligatoria ☐ volontaria
☐ clausola contrattuale che prevede la mediazione ☐ invito del giudice

La domanda di mediazione riguarda una controversia in materia di:

O energia

In caso di mediazione obbligatoria indicare la materia (obbligo assistenza legale):

Indicare la materia in caso di mediazione volontaria (SENZA obbligo di assistenza legale):

Oggetto della controversia*: _____

Ragioni della pretesa e dettagli della controversia *: (max 450 caratteri; in caso di necessità è possibile riportare una descrizione più ampia in un documento da allegare all'istanza):

Indicare il valore della controversia o la fascia di valore *:

Valore indicativo (Euro): _____ Valore esatto: _____

Servizio di Conciliazione - Camera di Commercio di Varese

Iscritto al n. 399 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero della Giustizia

Piazza Monte Grappa 5 – 21100 Varese

PARTE ISTANTE

Denominazione (se persona giuridica) * _____
Nome e Cognome (persona fisica/legale rappresentante) * _____
Nato/a il * __/__/__ a * _____ C.F. * _____ P. Iva _____
Indirizzo * via/piazza _____ nr. _____
Città * _____ Prov. * _____ Cap * _____
Telefono/ Cellulare _____
Mail _____ @ _____ PEC _____ @ _____
Documento d'identità * _____ nr. * _____
rilasciato da * _____ il * _____ scadenza * _____

Applicazione Split Payment * ☐ Si ☐ No
Codice IPA _____ Fatturazione Elettronica (Codice SDI) _____
PEC destinatario SDI _____
Se i dati sopra richiesti non verranno comunicati i documenti fiscali saranno emessi con codice generico "0000000".

ULTERIORE PARTE ISTANTE

Denominazione (se persona giuridica) * _____
Nome e Cognome (persona fisica/legale rappresentante) * _____
Nato/a il * __/__/__ a * _____ C.F. * _____ P. Iva _____
Indirizzo * via/piazza _____ nr. _____
Città * _____ Prov. * _____ Cap * _____
Telefono/ Cellulare _____
Mail _____ @ _____ PEC _____ @ _____
Documento d'identità * _____ nr. * _____
rilasciato da * _____ il * _____ scadenza * _____

Applicazione Split Payment * ☐ Si ☐ No
Codice IPA _____
Fatturazione Elettronica (Codice SDI) _____
PEC destinatario SDI _____
Se i dati sopra richiesta non verranno comunicati i documenti fiscali saranno emessi con codice generico "0000000".

☐ l'avvocato indicato di seguito, presso lo studio del quale eleggo domicilio, mi assiste nel procedimento

Servizio di Conciliazione - Camera di Commercio di Varese

Iscritto al n. 399 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero della Giustizia

Piazza Monte Grappa 5 – 21100 Varese

AVVOCATO

Nome * _____ Cognome * _____
Nato/a il * __/__/__ a * _____ C.F. * _____ P. Iva _____
Studio * via/piazza _____ nr. _____
Città * _____ Prov. _____ Cap _____
Telefono studio _____ Cellulare _____
Mail _____ @ _____ PEC _____ @ _____
Documento d'identità * _____ nr. * _____
rilasciato da * _____ il * _____ scadenza * _____

EVENTUALE ULTERIORE AVVOCATO

Nome * _____ Cognome * _____
Nato/a il * __/__/__ a * _____ C.F. * _____ P. Iva _____
Studio * via/piazza _____ nr. _____
Città * _____ Prov. _____ Cap _____
Telefono studio _____ Cellulare _____
Mail _____ @ _____ PEC _____ @ _____
Documento d'identità * _____ nr. * _____
rilasciato da * _____ il * _____ scadenza * _____

PARTE INVITATA

Denominazione (se persona giuridica) * _____
Nome e Cognome (persona fisica/legale rappresentante) * _____
Nato/a il * __/__/__ a * _____ C.F. * _____ P. Iva _____
Indirizzo * via/piazza _____ nr. _____
Città * _____ Prov. * _____ Cap * _____
Telefono/ Cellulare _____
Mail _____ @ _____ PEC _____ @ _____
Documento d'identità * _____ nr. * _____
rilasciato da * _____ il * _____ scadenza * _____

ULTERIORE PARTE INVITATA

Denominazione (se persona giuridica) * _____
Nome e Cognome (persona fisica/legale rappresentante) * _____
Nato/a il * __/__/__ a * _____ C.F. * _____ P. Iva _____
Indirizzo * via/piazza _____ nr. _____
Città * _____ Prov. * _____ Cap * _____
Telefono/ Cellulare _____
Mail _____ @ _____ PEC _____ @ _____
Documento d'identità * _____ nr. * _____
rilasciato da * _____ il * _____ scadenza * _____

Servizio di Conciliazione - Camera di Commercio di Varese

Iscritto al n. 399 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero della Giustizia

Piazza Monte Grappa 5 – 21100 Varese

Allegati obbligatori:*

- ☐ Copia documento d'identità di chi firma la domanda e dell'avvocato se presente
- ☐ Procura alla mediazione contenente gli estremi del documento d'identità del firmatario.

Eventuali ulteriori documenti allegati:

- ☐ Copia del contratto contenente la clausola conciliativa
- ☐ Moduli integrativi in caso di ulteriori parti istanti o invitate nr _____
- ☐ Copia provvedimento del giudice che invita le parti alla mediazione
- ☐ Altro specificare _____

Allegati Si invita ad allegare solo la documentazione strettamente necessaria. Ulteriori documenti potranno essere presentati durante la mediazione. **Si ricorda che tutti gli allegati saranno condivisi con la parte chiamata.**

Accettazione del [Regolamento](#) e dichiarazioni

La/Il sottoscritto/a dichiara

- ☐ di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario relativo a questo Servizio e di accettarne il contenuto;
- ☐ di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione;
- ☐ di essere consapevole che per questioni organizzative il primo incontro di mediazione potrebbe essere fissato in data diversa da quella prevista dall'art. 8 comma 1 del D.Lgs 4 marzo 2010 n. 28;
- ☐ di conoscere la funzione e le modalità di svolgimento della mediazione e manifesta sin da ora la propria volontà a proseguire la procedura di mediazione oltre il primo incontro;
- ☐ di essere a conoscenza che l'art. 4 comma 1 D.Lgs. 28/2010 dispone che "la domanda di mediazione è presentata mediante deposito di un'istanza presso un organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia" e di avere scelto il presente Organismo di mediazione avendo preso atto di tale disposizione.

Luogo* _____ Data* _____ Firma* _____

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati al Servizio di Conciliazione della Camera di Commercio di Varese, dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy inerente il Servizio di Conciliazione e pertanto di essere informato della natura dei trattamenti e dei propri diritti al riguardo.

Luogo* _____ Data* _____ Firma* _____

N.B. si invita ad apporre firma autografa chiara e leggibile o firma digitale se in possesso di CNS o Token

Servizio di Conciliazione - Camera di Commercio di Varese

Iscritto al n. 399 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero della Giustizia

Piazza Monte Grappa 5 – 21100 Varese

Informativa ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 e della normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali.

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679, i Suoi dati personali conferiti con il presente modello formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della predetta normativa e degli obblighi derivanti dal D. Lgs. N. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" come novellato dal d. Lgs. 101/2018.

Titolare del Trattamento

Il Titolare del Trattamento è la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Varese - piazza Monte Grappa, 5 - 21100 Varese.

Data Protection Officer

Ai sensi dell'articolo 37 del GDPR è stato nominato quale Responsabile Protezione Dati (RPD) Unione Regionale delle Camere di Commercio Industria, Artigianato e Agricoltura della Lombardia - Unioncamere Lombardia, che ha individuato come referente l'avvocato Franco Pozzoli.

PEC: uffleg.unioncamerelombardia@legalmail.it

Email: serviziopdo@lom.camcom.it

Finalità del trattamento

I dati forniti sono trattati per gli scopi per i quali sono raccolti e specificamente per la gestione procedimento amministrativo legato all'espletamento delle procedure di mediazione, nonché per gli eventuali ulteriori adempimenti previsti per legge.

Modalità di trattamento e conservazione

Il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR 2016/679 e dalla normativa nazionale vigente in materia di misure di sicurezza, ad opera di soggetti appositamente incaricati ed in ottemperanza a quanto previsto dagli art. 29 GDPR 2016/679.

Segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 GDPR 2016/679, i dati personali saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti e trattati.

Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati è di carattere obbligatorio. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di procedere con la gestione della richiesta presentata.

Ambito di comunicazione e diffusione

Informiamo, inoltre, che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie per la gestione degli adempimenti contabili/amministrativi a personale autorizzato direttamente connessi e funzionali alla gestione del procedimento amministrativo di gestione della richiesta.

Periodo di conservazione

I dati trattati verranno conservati in coerenza con lo scopo per il quale sono stati conferiti e comunque per il periodo strettamente necessario al perseguimento delle finalità per cui è avvenuto il conferimento.

Assenza di un processo decisionale automatizzato

La Camera di Commercio di Varese non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Trasferimento dei dati:

I dati personali conferiti non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Diritti dell'interessato

All'interessato è garantito l'esercizio dei diritti riconosciuti dagli artt. 12 e ss. del Reg. (UE) 2016/679 e dalla normativa vigente in materia. In particolare, gli è riconosciuto il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, l'opposizione al loro trattamento, la trasformazione in forma anonima o la limitazione del trattamento. All'interessato è inoltre riconosciuto il diritto di proporre segnalazione, reclamo e ricorso presso l'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali, secondo le modalità previste dall'Autorità stessa.

Per l'esercizio dei diritti è possibile rivolgersi al Titolare del trattamento, eventualmente segnalando contestualmente la richiesta al Responsabile della protezione dei dati, agli indirizzi e-mail sopra indicati.