



MEDIAZIONE E FORMAZIONE

Autorizzazione Ministero della Giustizia n. 155 O.d.M. e n. 404 E.d.F.

MODULO DI ADESIONE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE

PROT. N. _____, da rispedire via fax al numero 0817147263 ovvero via @mail info@srmediaform.it ovvero p.e.c. info@pec.srmediaform.it o presso la sede in Napoli – 80134 - alla Via Guglielmo Sanfelice, 33.

All'Organismo di Mediazione SR MEDIAZIONE E FORMAZIONE con numero di iscrizione nel registro degli Organismi di mediazione 155.

N.B. (DA COMPILARE IN STAMPATELLO CON CARATTERI LEGGIBILI)

Il sottoscritto:

PERSONA FISICA

COGNOME NOME _____

Nato/a in _____ il _____

Residente in _____ c.a.p. _____

Via/Piazza _____

n. civico _____

Telefono _____ Fax _____

Cellulare _____

@mail /p.e.c. _____

CODICE FISCALE/ P. IVA _____

CHE ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'

PERSONA GIURIDICA

Ente / impresa ragione sociale _____

Con sede LEGALE in _____ c.a.p. _____

Via/Piazza _____ n. civico _____

CODICE FISCALE/ P. IVA _____

Telefono _____ Fax _____

@mail/p.e.c. _____

In persona del legale rappresentante

COGNOME NOME _____

Nato/a in _____ il _____

Residente in _____ c.a.p. _____

Via/Piazza _____

n. civico _____

Telefono _____ Fax _____

Cellulare _____

@mail /p.e.c. _____

CODICE FISCALE/ P. IVA _____

CHE ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'?

ACCETTA

La procedura di mediazione n. _____ proposta mediante comunicazione ricevuta a norma di Regolamento in data _____ e replica sui fatti indicati dal richiedente, come segue:

Alla luce delle circostanze di fatto sopra esposte, chiede che la procedura di mediazione sia estesa anche nei confronti delle parti terze convenute sotto indicate, e che sia conseguentemente rifissata la data per l'incontro di conciliazione:

DICHIARA

di aver preso visione del Regolamento della procedura di mediazione conciliazione che sarà applicato dall'Organismo, nonché il tariffario e di accettarne, senza riserva alcuna, il contenuto.

Si impegna, altresì, a tenere nel corso del procedimento un comportamento leale.

Si allegano i seguenti DOCUMENTI:

Ricevuta di avvenuto pagamento di € 48,80 (40,00 + 8,80 IVA) o € 97,60 (80 + 17,60 IVA) effettuato:

A MEZZO BONIFICO SUL C/C 1000/8857 presso Banco di Napoli
IBAN IT72 U010 1003 5151 0000 0008 857 intestato a SR CAMERA DI CONCILIAZIONE STRANIERO RICCIO

CAUSALE: "Spese adesione procedura di mediazione PROT N. _____".

Si rammenta che entrambe le parti sono tenute, a norma di regolamento, al versamento delle indennità per la procedura di mediazione cinque giorni prima dell'incontro fissato dalla segreteria dell'ODM con le stesse modalità sopra esposte (IBAN IT72 U010 1003 5151 0000 0008 857)

Si ricorda che, espletata la mediazione, ogni parte dovrà consegnare alla segreteria la scheda di valutazione.

(Luogo) _____, lì _____

Firma _____

Mandato con rappresentanza

Il sottoscritto _____, come
sopra meglio identificato e domiciliato,

DELEGA

con studio in _____

a rappresentarlo nel procedimento di mediazione instaurato di cui all'oggetto,
conferendo al medesimo ogni potere in merito, compreso quello di conciliare
la vertenza, rato sin d'ora il suo operato.

Firma _____

per autentica _____

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.

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 SR.

4. Il titolare del trattamento è Organismo di Mediazione SR Mediazione e Formazione con sede legale in Napoli alla Via Guglielmo Sanfelice, 33, P.IVA: 06792611219.

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 (dall'Organismo di mediazione SR Mediazione e Formazione, quale titolare del trattamento), 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 dichiarati.

(Luogo) _____, lì _____

Firma _____