



## SR MEDIAZIONE E FORMAZIONE

Autorizzazione del Ministero della Giustizia n° 155 del Registro degli O.d.M.

Sede legale: Via Cardinale Guglielmo Sanfelice, 33 – 80134 – Napoli Tel/Fax 0817147263  
Email: info@srmediaform.it p.e.c.: info@pec.srmediaform.it

**ADESIONE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE PROT. N. ADR \_\_\_\_\_**

da rispedire via fax al numero 0817147263 ovvero p.e.c. [info@pec.srmediaform.it](mailto:info@pec.srmediaform.it)  
o presso la sede in Napoli – 80134 - alla Via Cardinale Guglielmo Sanfelice, 33.

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

#### **Persona fisica (allegare copia del documento di identità)**

Cognome e Nome _____	
Nato il	__/__/____ a: _____
Indirizzo _____	
Città _____	
C.F. _____	
P. Iva _____	
Tel. _____	Cell. _____
Fax _____	
Email _____	
PEC _____	

CODICE DESTINATARIO: \_\_\_\_\_

#### **Persona giuridica (allegare estratto Visura Camera di Commercio)**

Ente/Impresa _____	
C.F. _____	
P. Iva _____	
Titolare /legale rapp. _____	
Indirizzo _____	
Città _____	
Referente _____	
Tel. _____	
Fax _____	
Cell. _____	
Email _____	
PEC _____	

CODICE DESTINATARIO: \_\_\_\_\_

**Assistita nella procedura con specifica procura dall'Avvocato iscritto  
all'Albo: \_\_\_\_\_**

Cognome e Nome _____	
Nato il	__/__/____ a: _____
Indirizzo _____	
Città _____	
CF _____	
P. Iva _____	

Tel.	Cell.	Fax
Email		
PEC		

- Elezione di domicilio (In caso di scelta le comunicazioni saranno inviate esclusivamente al difensore/rappresentante)

ACCETTA

La procedura di mediazione N. ADR \_\_\_\_\_ 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 fissata una nuova data per l'incontro di mediazione: (compilare solo se necessario previo contatto con la segreteria dell'Organismo al fine di conoscere i costi per l'estensione della mediazione)

---

---

DICHIARA

di aver preso visione del Regolamento della procedura di mediazione di SR Mediazione e Formazione nonché il tariffario come da Tabella A allegata al detto Regolamento 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:

- Copia documento d'identità
  - Altro (indicare i documenti che vengono allegati)
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - Ricevuta di avvenuto pagamento delle spese di segreteria come indicate in convocazione
- N.B. Si ricorda di segnalare i documenti che si intende riservare all'attenzione del solo Mediatore e che, quindi, non dovranno essere trasmessi alle altre parti.

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Firma:

**CONSENSO PER LA TUTELA DEI DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati a SR Mediazione e Formazione n. 155 Registro O.d.M. acconsente al loro trattamento da parte dello stesso Ente, per l'adempimento degli obblighi civili e fiscali inerenti all'organizzazione e all'espletamento della procedura di mediazione ivi richiesto. Inoltre, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, acconsente al trattamento con la possibilità di esercitare i diritti sanciti agli artt. 15-22 del Regolamento UE n. 2016/679.

I dati non saranno trasferiti in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Il Trattamento dei dati personali sopra forniti sarà comunque effettuato, a prescindere dalla manifestazione del consenso in applicazione dell'interesse legittimo, per adempiere agli obblighi di legge ai quali l'Ente, come organismo istituzionale, è preposto e solo limitatamente alle finalità imposte dalla legge

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Firma: