



ALLA SEGRETERIA DELLO SPORTELLINO DI MEDIAZIONE DELLA C.C.I.A.A DI RAVENNA

Iscritto al n. 100 del Registro degli Organismi di Conciliazione
istituito presso il Ministero di Giustizia
tel: 0544/481411-461 fax: 0544/481500
mail: tutela.mercato@ra.camcom.it
pec: protocollo@ra.legalmail.camcom.it

MODULO DI ACCETTAZIONE primo incontro

Nome Cognome
nato/a a il
residente a Prov. Via
n. CAP telefono fax
cellulare e-mail
e-mail pec
Codice Fiscale

in qualità di titolare /legale rappresentante dell'impresa

Codice Fiscale / Partita Iva
con sede a Prov. Via n.
CAP telefono e-mail
e-mail pec

dati per fatturazione elettronica della parte invitata (nel caso in cui non vengano indicati i dati di seguito richiesti, i documenti fiscali verranno emessi con codice generico "0000000" e saranno disponibili nell'area riservata di competenza sul sito web dell'Agenzia delle Entrate):

PEC destinatario SDI

CODICE UNIVOCO DESTINATARIO SDI

Assistito da :

Nome Cognome
codice fiscale
residenza / studio in via n.
città Prov. CAP
telefono cell. e-mail
e-mail pec

ACCETTA DI AVVIARE LA PROCEDURA DI MEDIAZIONE AI SENSI DEL D.LGS
LEGISLATIVO 28/2010 NEI CONFRONTI DI

del sig./sig.ra/ impresa

con sede/ residente a Prov.



ALLA SEGRETERIA DELLO SPORTELLLO DI MEDIAZIONE DELLA C.C.I.A.A DI RAVENNA

Iscritto al n. 100 del Registro degli Organismi di Conciliazione
istituito presso il Ministero di Giustizia
tel: 0544/481411-461 fax: 0544/481500
mail: tutela.mercato@ra.camcom.it
pec: protocollo@ra.legalmail.camcom.it

Via n. CAP

P.iva/Codice Fiscale

OGGETTO DELLA CONTROVERSIA:

RAGIONI DELLA PRETESA

Si allega la seguente documentazione:

- procura per la procedura di mediazione
- ricevuta versamento spese di avvio euro 48,80 / euro 97,60 (per liti di valore superiore a € 250.000,00) IVA compresa ¹
- fotocopia documento di riconoscimento (obbligatorio)
- fotocopia documento di riconoscimento legale che assiste la parte
- altro:

Il sottoscritto dichiara :

- di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario relativo a questo Servizio e di accettarne integralmente il contenuto;
- di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione;

Dichiara inoltre

- di essere a conoscenza che lo Sportello di mediazione della Camera di Commercio di Ravenna non si assume la responsabilità della tempestiva comunicazione della domanda di mediazione ai fini dell'interruzione della prescrizione e decadenza di cui all'art. 5 comma 6 del D.lgs 4 marzo 2010 n. 28 e che, nei casi urgenti l'interessato può provvedere autonomamente alla notifica della domanda di mediazione.

- che nel caso in cui sorgessero difficoltà organizzative relativamente alla fissazione del primo incontro di mediazione, la data potrà essere fissata in data diversa da quella prevista dall'art. 8, comma 1 del d.lgs 4 marzo 2010 n. 28, comunque nel rispetto del principio di celerità del procedimento.

Data Firma (richiedente) _____
Data Firma (legale) _____

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati alla Camera di Commercio I.A.A. di Ravenna, acconsente al loro trattamento, anche con l'ausilio di strumenti informatici, da parte della stessa, limitatamente a quanto necessario per il presente tentativo di conciliazione. Il/la sottoscritto/a è inoltre a conoscenza del fatto che il conferimento dei dati è obbligatorio e che non saranno trasmessi ad enti esterni alla Camera di Commercio se non sotto forma di dati statistici. Dichiara altresì di essere informato/a dei diritti conferiti all'interessato dall'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.

Titolare del trattamento dei dati è la Camera di Commercio I.A.A. di Ravenna, V.le L. C. Farini, 14; responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente dell'Area Tutela del Mercato e Registro Imprese.

Firma _____

N.B.: allegare fotocopia di un valido documento di riconoscimento (carta d'identità, patente di guida, passaporto)

¹ le spese di avvio e le spese di mediazione vengono fatturate alle parti della procedura di mediazione