

**AII' ORGANISMO DI MEDIAZIONE  
dell'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI SAVONA**

Per esigenze amministrative il presente modulo, compilato in ogni sua parte, deve essere inviato, tramite PEC, all'indirizzo [organismomediazione@ordineavvocatisv.it](mailto:organismomediazione@ordineavvocatisv.it), **unitamente alla copia del documento d'identità del sottoscrittore, copia dell'avvenuto pagamento del contributo forfetario di spese di segreteria effettuato tramite bonifico bancario ed agli allegati in esso indicati, entro 8 giorni prima dell'incontro fissato.**

**ADESIONE AL PROCEDIMENTO DI MEDIAZIONE AI SENSI DEL D.LGS. 28/2010**

**I-a) persona fisica**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.civ. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**I-b) persona giuridica**

Denominazione \_\_\_\_\_  
P. IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ COD.UNIVOCO \_\_\_\_\_  
sede legale: Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.civ. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

In persona del **legale rappresentante** \_\_\_\_\_  
residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.civ. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**ASSISTITO** nella presente procedura dall' Avvocato \_\_\_\_\_  
con studio in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.civ. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ \* CAP \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC(obbligatorio) \_\_\_\_\_

presso cui elegge domicilio dichiarando di voler ricevere ogni comunicazione inerente alla presente procedura alla casella di Posta Elettronica Certificata del difensore, al quale conferisce espresso mandato di conciliare, discutere, trattare e transigere la controversia.

**NB:** NEL CASO IN CUI LA PARTE ISTANTE NON INTENDA PARTECIPARE PERSONALMENTE ALL'INCONTRO DI MEDIAZIONE E VOGLIA FARSI RAPPRESENTARE, E' NECESSARIO ALLEGARE PROCURA RILASCIATA AI SENSI DI LEGGE.

**ADERISCE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE PROPOSTA DA:**

**( ) persona fisica**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**( ) persona giuridica**

Denominazione \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

sede legale: via/piazza \_\_\_\_\_ \* n° \_\_\_\_\_ \* CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Alla presente il sottoscritto allega la seguente documentazione:

☐ copia documento d'identità in corso di validità della parte e dei rappresentanti (OBBLIGATORIO);

☐ attestazione di versamento, come da tariffario, da effettuarsi esclusivamente a mezzo bonifico bancario intestato a Ordine degli Avvocati della Provincia di Savona presso BPER BANCA IBAN:

**IT14M0538710610000047333698** indicando nella causale i nomi delle parti - **NON SI ACCETTANO CONTANTI.**

*Non allegare i documenti che si intendono riservati solamente al mediatore: essi saranno consegnati allo stesso al momento dell'incontro.*

**Accettazione del Regolamento e dichiarazioni**

Il sottoscritto (nome e cognome/denominazione) \_\_\_\_\_

dichiara:

- di avere preso visione del Regolamento e del Tariffario dell'Organismo di Mediazione (O.D.M.) costituito presso il Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Savona pubblicato sul sito [www.ordineavvocatisavona.it](http://www.ordineavvocatisavona.it) e di accettarne il contenuto;
- di essere a conoscenza che l'incontro di mediazione si svolgerà presso il Palazzo di Giustizia di Savona ovvero presso Sedi distaccate;
- di essere a conoscenza che, agli incontri di mediazione, potranno essere presenti uno o più tirocinanti, come previsto dal Regolamento di mediazione.
- di essere a conoscenza che, la prosecuzione della mediazione all'esito del primo incontro, è subordinata al pagamento integrale da parte di entrambe le parti dell'indennità dovuta sulla base del tariffario entro cinque giorni prima dell'incontro fissato.

**LA PROSECUZIONE DELLA MEDIAZIONE ALL'ESITO DEL PRIMO INCONTRO E' SUBORDINATA AL PAGAMENTO INTEGRALE, DA PARTE DI ENTRAMBE LE PARTI, DELLE INDENNITA' DOVUTE SULLA BASE DEL TARIFFARIO ENTRO 5 GIORNI PRIMA DELL'INCONTRO FISSATO E DELLA TRASMISSIONE DELLA COPIA DELL'AVVENUTO BONIFICO**

Luogo e data \_\_\_\_\_ firma parte istante \_\_\_\_\_

firma difensore per autentica ed accettazione del mandato \_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003:**

Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo 196/2003 con riferimento al procedimento relativo alla presente istanza, La informiamo che:

- a) Le finalità del trattamento dei dati personali, richiesti ai sensi dell'art. 22 D.Lgs. 196/2003 e sue successive modificazioni, sono le seguenti: procedimenti amministrativi inerenti l'attività dell'O.D.M. costituito presso il Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Savona;
- b) I procedimenti sono relativi alle seguenti attività: gestione procedure di conciliazione; relativo accesso agli atti quando richiesto a norma della legge 241/1990.
- c) Le modalità del trattamento sono le seguenti: modalità telematica, su supporto informatico e/o su supporto cartaceo, ad opera di soggetti autorizzati all'assolvimento di tali compiti e con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza dei dati e ad evitare l'accesso a personale o soggetti non autorizzati;
- d) Il conferimento dei dati è facoltativo. In caso di eventuale rifiuto a fornire le informazioni richieste, la domanda potrà subire richiesta di integrazione anche con dati eventualmente già resi pubblici. In caso di mancata integrazione la domanda non potrà essere accolta;
- e) Trattandosi di procedura di media-conciliazione i dati sono riservati.
- f) L'interessato potrà esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003: 1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile; 2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. 3. L'interessato ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato. 4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

"TITOLARE" dei trattamenti sopraindicati è l'O.D.M. costituito presso il Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Savona ed i "RESPONSABILI" dei trattamenti sopraindicati sono gli addetti alla Segreteria del COA di Savona.

Luogo e data \_\_\_\_\_

firma parte istante \_\_\_\_\_

firma difensore \_\_\_\_\_