



**Organismo di Mediazione presso il Tribunale di Cosenza**  
**Iscritto al n. 168 del Registro degli Organismi**  
**di Mediazione del Ministero della Giustizia**  
c/o Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Cosenza  
Piazza F. e L. Gullo, 17  
PEC: odm.consigliordine@avvocaticosenza.it  
**87100 COSENZA**

RG. \_\_\_ /2014

**RICHIESTA DI MEDIAZIONE  
IN MATERIA CIVILE E COMMERCIALE**

**Il sottoscritto**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

In qualità di (*specificare i poteri nel caso di società*) \_\_\_\_\_

Società \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono casa \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ Telefono ufficio \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Assistito dall'Avv. \_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**CONFERISCE**

incarico all'ODM affinché venga avviata la procedura di mediazione

**NEI CONFRONTI DI**

1) Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Società \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono casa \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ Telefono ufficio \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Assistito (eventualmente) dall'avv. \_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

2) Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Società \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Telefono casa \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ Telefono ufficio \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 Assistito (eventualmente) dall'avv. \_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_

3) Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Società \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Telefono casa \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ Telefono ufficio \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 Assistito (eventualmente) dall'avv. \_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
 E-mail \_\_\_\_\_

**OGGETTO CONTROVERSIA:**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> CONDOMINIO   | <input type="checkbox"/> LOCAZIONE            | <input type="checkbox"/> COMODATO               |
| <input type="checkbox"/> SUCCESSIONI EREDITARIE   | <input type="checkbox"/> DIVISIONE            | <input type="checkbox"/> PATTI DI FAMIGLIA      |
| <input type="checkbox"/> DIRITTI REALI  | <input type="checkbox"/> USUCAPIONE           | <input type="checkbox"/> CONTRATTI ASSICURATIVI |
| <input type="checkbox"/> CONTRATTI BANCARI  | <input type="checkbox"/> CONTRATTI FINANZIARI |   |
| <input type="checkbox"/> RISARCIMENTO DANNI DA COLPA MEDICA E DELLE STRUTTURE SANITARIE |   |   |
| <input type="checkbox"/> RISARCIMENTO DANNI DA DIFFAMAZIONE                             |   |   |
| <input type="checkbox"/> ALTRO (SPECIFICARE) _____                                      |   |   |

**DESCRIZIONE DEI FATTI OGGETTO DI CONTROVERSIA**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Il VALORE INDICATIVO della vertenza è: \_\_\_\_\_ ed è stato determinato con i seguenti criteri \_\_\_\_\_

---

Allega i seguenti DOCUMENTI indicando quali intende riservati all'esame del solo mediatore:

---

---

---

---

---

---

---

---

I seguenti documenti devono intendersi accessibili esclusivamente al mediatore incaricato:

---

---

---

---

Il presente modulo e la documentazione allegata saranno resi disponibili dalla Segreteria dell'ODM alla parte nei cui confronti il tentativo è proposto.

**DICHIARA** di aver preso visione del Regolamento del presente ODM, nonché del tariffario e di accettarne, senza riserva alcuna, il contenuto di entrambi

**DICHIARA** di aver ricevuto l'informativa di cui all'art.13 del D.lgs. n. 196/2003.

**ESPRIME IL CONSENSO** affinché i dati personali possano essere trattati, 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.

**CHIEDE** che **di essere esonerato esonerato dal pagamento dell'indennità spettante all'ODM trovandosi nelle condizioni di** per l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato ex art. 76 D.P.R. 115/2002. Allega autocertificazione relativa al possesso dei requisiti di legge.

**ESPRIME IL CONSENSO** a ricevere TUTTE le comunicazioni afferenti la presente istanza (è possibile barrare più di una opzione):

a mezzo la seguente mail di posta certificata \_\_\_\_\_

a mezzo fax \_\_\_\_\_

**DICHIARA** di essere a conoscenza che:

• alle parti che corrispondono le indennità di mediazione è riconosciuto un credito di imposta commisurata all'indennità stessa, fino a concorrenza di euro 500,00, determinato da quanto disposto dai commi 2 e 3 dell'art. 20 del D.lgs. n. 28/2010. In caso di insuccesso della mediazione il credito d'imposta è ridotto della metà.

• **La mancata adesione e partecipazione, senza giustificato motivo, al procedimento di mediazione, secondo il dettato dell'art. 8, comma 4 bis del D.lgs. n. 28/2010, il giudice può desumere argomenti di prova nell'eventuale giudizio, ai sensi dell'art. 116, sec. Co., c.p.c.**

ALLEGA:

**1. Copia del documento di identità in corso di validità**

***DLGS 196/2003 – Consenso trattamento dati***

*Il sottoscritto preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 dlgs 196/2003, autorizza l'Ordine degli Avvocati di Cosenza e l'Organismo di Mediazione presso il Tribunale di Cosenza al trattamento dei propri dati personali per l'espletamento della pratica di cui alla presente istanza.*

Cosenza, lì \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_