

DOMANDA DI MEDIAZIONE

Ai sensi del D.Lgs. 28/10

Compilare a computer (non a penna) e inviare il PDF nativo digitale tramite PEC a: inmedio1@legalmail.it

SEDE DI

Indicare la categoria della mediazione *

<input type="checkbox"/> Obbligatoria	<input type="checkbox"/> Demandata dal Giudice per improcedibilità - obbligatoria (ex art. 5 co.1 d.lgs 28/10)	<input type="checkbox"/> Demandata dal Giudice per le materie non obbligatorie (ex art. 5 co.2 d.lgs 28/10)	<input type="checkbox"/> Volontaria	<input type="checkbox"/> Clausola contrattuale
---	--	---	---	--

Indicare la natura della controversia (solo se obbligatoria o demandata obbligatoria) *

<input type="checkbox"/> Condominio	<input type="checkbox"/> Diritti reali	<input type="checkbox"/> Divisione	<input type="checkbox"/> Successioni ereditarie	<input type="checkbox"/> Patti di famiglia	<input type="checkbox"/> Locazione	<input type="checkbox"/> Comodato	<input type="checkbox"/> Affitto d'aziende
<input type="checkbox"/> Risarc. Danni da responsabilità medica e sanitaria	<input type="checkbox"/> risarcimento da diffamazione a mezzo stampa o altro mezzo di pubblicità	<input type="checkbox"/> contratti bancari	<input type="checkbox"/> contratti assicurativi	<input type="checkbox"/> contratti finanziari	<input type="checkbox"/> associazione in partecipazione	<input type="checkbox"/> consorzio	<input type="checkbox"/> franchising
<input type="checkbox"/> opera	<input type="checkbox"/> rete	<input type="checkbox"/> somministrazione	<input type="checkbox"/> società di persone	<input type="checkbox"/> subfornitura	<input type="checkbox"/> Inadempimenti dovuti alle misure di contenimento COVID d.l.6/20 art. 3 co. 6bis e 6ter		

Valore della controversia *

Se indeterminato selezionare una sola opzione

BASSO fino a 1.000 €

MEDIO da 1001 a 50.000 €

ALTO oltre 50.000 €

Svolgimento in via telematica *

 SI

Ragioni della pretesa * (nel caso è anche possibile allegare un foglio separato contenente le ragioni delle pretese)

Allegati alla presente domanda *

PARTE ISTANTE

Il sottoscritto (dati della parte o del legale rappresentante in caso di persona giuridica)

Nome *		Cognome *																					
Luogo di nascita *		Data di nascita *																					
Codice fiscale * (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						
Indirizzo (via) *																							
Numero civico *		Interno/scala																					
Cap *		Città *																					
Provincia *																							
Cellulare *		Telefono																					
Email		PEC																					

Dati della società (solo per le persone giuridiche)

Denominazione *																																											
Partita IVA * (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					Codice fiscale* caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Codice SDI fatturazione * (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																										
Indirizzo (via) *																																											
Numero civico *		Interno/scala																																									
Cap *		Città *																																									
Provincia *																																											
Telefono *		Cellulare																																									
Email *		PEC *																																									

Assistito dall'avvocato

Nome *		Cognome *	
Indirizzo (via) *			
Numero civico *		Interno/scala	
Cap *		Città *	
Provincia *			
Cellulare *		Telefono	
PEC *		Email *	

Dati fatturazione avvocato (in caso di fatturazione al legale)

Denominazione																																											
Partita IVA (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					Codice fiscale (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Codice SDI fatturazione (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																										

* I campi con l'asterisco sono da compilare obbligatoriamente

Nel caso di più parti istanti indicare i nominativi nell'apposito **modello A**

CHIEDE
l'avvio di una procedura di mediazione
nei confronti di

PARTE CHIAMATA

(Nel caso di più parti chiamate in mediazione indicare i nominativi nell'apposito **modello B**)

Dati della parte chiamata (o del legale rappresentante in caso di persona giuridica)

Nome *		Cognome *	
Indirizzo (via) *			
Numero civico *		Interno/scala	
Cap *		Città *	
			Provincia *
Luogo di nascita			
Data di nascita		Codice fiscale (caselle esatte – non lasciarne vuote)	
Cellulare		Telefono	
Email		PEC	

Dati della società (compilare solo per le persone giuridiche)

Denominazione *			
Partita IVA * (caselle esatte – non lasciarne vuote)		Codice fiscale* (caselle esatte – non lasciarne vuote)	
Indirizzo (via) *			
Numero civico *		Interno/scala	
Cap *		Città *	
			Provincia *
Telefono		Cellulare	
Email		PEC *	

Assistito dall'avvocato (se conosciuto)

Nome *		Cognome *	
Indirizzo (via)			
Numero civico *		Interno/scala	
Cap *		Città *	
			Provincia *
Cellulare		Telefono	
PEC		Email	

* I campi con l'asterisco sono da compilare obbligatoriamente

Si chiede di inviare le comunicazioni all'avvocato che assiste la parte chiamata in mediazione: NO SI'

Il sottoscritto dichiara di avere letto con attenzione il presente modulo e il Regolamento di Mediazione di InMedio S.r.l., disponibile anche sul sito www.inmedio.it e di accettarne il contenuto.

InMedio S.r.l. si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. I dati personali raccolti, obbligatori e necessari alla gestione della procedura di mediazione, saranno trattati anche con l'ausilio di strumenti informatici per dare esecuzione alla stessa e per le comunicazioni ad essa inerenti. Tutti i dati forniti saranno comunicati al mediatore, a eventuali suoi assistenti, al case manager, al responsabile, al personale amministrativo di InMedio S.r.l.. I dati e i documenti, ad eccezione di quelli espressamente indicati dall'interessato come "riservati al mediatore", potranno essere comunicati a tutte le altre parti coinvolte nella procedura gestita da InMedio. Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e di autorizzare il trattamento dei dati in conformità alla normativa stessa.

Luogo		Data	
-------	--	------	--

Firma parte _____ Firma avvocato _____

Modello A - Utilizzare se le parti istanti sono più di una (medesimo avvocato)

Il sottoscritto (dati della parte o del legale rappresentante in caso di persona giuridica * I campi con l'asterisco sono da compilare obbligatoriamente)

Nome *		Cognome *																					
Luogo di nascita *		Data di nascita *																					
Codice fiscale * (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						
Indirizzo (via) *																							
Numero civico *		Interno/scala																					
Cap *		Città *																					
			Provincia *																				
Cellulare *		Telefono																					
Email		PEC																					

Dati della società (solo per le persone giuridiche * I campi con l'asterisco sono da compilare obbligatoriamente)

Denominazione *																																											
Partita IVA * (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					Codice fiscale* (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Codice SDI fatturazione * (caselle esatte - non lasciare campi vuoti)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																										
Indirizzo (via) *																																											
Numero civico *		Interno/scala																																									
Cap *		Città *																																									
			Provincia *																																								
Telefono *		Cellulare																																									
Email *		PEC *																																									

Assistito dall'avvocato * I campi con l'asterisco sono da compilare obbligatoriamente

Nome *		Cognome *	
Indirizzo (via) *			
Numero civico *		Interno/scala	
Cap *		Città *	
			Provincia *
Cellulare *		Telefono	
PEC *		Email *	

Dati fatturazione avvocato (in caso di fatturazione al legale) * I campi con l'asterisco sono da compilare obbligatoriamente

Denominazione																																											
Partita IVA (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					Codice fiscale (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
Codice SDI fatturazione * (caselle esatte – non lasciarne vuote)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																										

Il sottoscritto dichiara di avere letto con attenzione il presente modulo e il Regolamento di Mediazione di InMedio S.r.l., disponibile anche sul sito www.inmedio.it e di accettarne il contenuto.

InMedio S.r.l. si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. I dati personali raccolti, obbligatori e necessari alla gestione della procedura di mediazione, saranno trattati anche con l'ausilio di strumenti informatici per dare esecuzione alla stessa e per le comunicazioni ad essa inerenti. Tutti i dati forniti saranno comunicati al mediatore, a eventuali suoi assistenti, al case manager, al responsabile, al personale amministrativo di InMedio S.r.l.. I dati e i documenti, ad eccezione di quelli espressamente indicati dall'interessato come "riservati al mediatore", potranno essere comunicati a tutte le altre parti coinvolte nella procedura gestita da InMedio. Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e di autorizzare il trattamento dei dati in conformità alla normativa stessa.

Luogo		Data	
-------	--	------	--

Firma parte _____ Firma avvocato _____

Modello B - Utilizzare se le parti chiamate sono più di una

Dati della parte chiamata (o del legale rappresentante in caso di persona giuridica)

Nome *		Cognome *	
Indirizzo (via) *			
Numero civico *		Interno/scala	
Cap *		Città *	Provincia *
Luogo di nascita			
Data di nascita		Codice fiscale (caselle esatte – non lasciarne vuote)	
Cellulare		Telefono	
Email		PEC	

Dati della società (compilare solo per le persone giuridiche)

Denominazione *			
Partita IVA * (caselle esatte – non lasciarne vuote)		Codice fiscale* (caselle esatte – non lasciarne vuote)	
Indirizzo (via) *			
Numero civico *		Interno/scala	
Cap *		Città *	Provincia *
Telefono		Cellulare	
Email		PEC *	

Assistito dall'avvocato (se conosciuto)

Nome *		Cognome *	
Indirizzo (via)			
Numero civico *		Interno/scala	
Cap *		Città *	Provincia *
Cellulare		Telefono	
PEC		Email	

* I campi con l'asterisco sono da compilare obbligatoriamente

Si chiede di inviare le comunicazioni all'avvocato che assiste la parte chiamata in mediazione: NO SI'

Importo da versare al momento del deposito

Mediazione obbligatoria (condizione di procedibilità)

Valore controversia	Importo da versare IVA INCLUSA
sino a 1.000 €	97,60 €
da 1.001 € a 50.000 €	190,32 €
oltre 50.000 €	273,28 €

Mediazione volontaria

Valore controversia	Importo da versare IVA INCLUSA
sino a 1.000 €	122 €
da 1.001 € a 50.000 €	237,90 €
oltre 50.000 €	341,60 €

L'importo da versare è comprensivo delle spese di avvio e delle spese di mediazione come previsto dall'art. 28 [dm 150/2023](#)

Pagamento con bonifico:

c/c intestato a InMedio s.r.l. 42124 Via Zacchetti 31 - 42124 Reggio Emilia

CREDEM Agenzia 9 IBAN: IT10U0303212813010000001208

Affinché il bonifico possa essere preso in considerazione è obbligatorio indicare nella causale:

Città della sede (es. Roma) competente indicata

Cognome e Nome della parte istante

es.: Roma Rossi Mario

Per ogni altra informazione potrete fare riferimento al nostro sito

www.inmedio.it