

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 pretesa)

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) | | | |
| 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) | | Codice fiscale* (caselle esatte – non lasciarne vuote) | |
| Codice SDI fatturazione * (caselle esatte - non lasciare campi vuoti) | | | |
| 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) | | Codice fiscale (caselle esatte – non lasciarne vuote) | |
| Codice SDI fatturazione * (caselle esatte – non lasciarne vuote) | | | |

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