**DM APM**

## ALLO SPORTELLO DI MEDIAZIONE

**DELLA CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA,**

#### ARTIGIANATO, AGRICOLTURA DI VERONA

##### DOMANDA DI ATTIVAZIONE DELA PROCEDURA DI MEDIAZIONE

**\* Campi obbligatori**

1. **Parte che promuove la procedura**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome o Ragione sociale**\*** |   |
| Nato a**\*** |   | il**\*** |   |
| Codice fiscale/P.IVA\* |   |
| Indirizzo**\***Residenza o Sede Via/Piazza/n. civico |   |
| CAP**\***  | Comune\*  | Provincia\*  |
| Telefono |   |
| Cellulare |   |
| E-mail |   |

**1a) Avvocato che assiste la parte**

(nel caso di **rappresentanza sostanziale**, solo nel caso in cui **la parte non possa partecipare agli incontri PER GIUSTIFICATI MOTIVI,** ALLEGARE PROCURA SPECIALE**)**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome**\*** |   |
| Codice fiscale/P.IVA**\*** |   |
| Indirizzo**\***Via/Piazza/n. civico |   |
| CAP**\***  | Comune**\***  | Provincia**\***  |
| Telefono**\*** |   |
| Cellulare**\*** |   |
| E-mail**\*** |   |
| PEC**\*** |  . |

1. **Ulteriore parte che promuove la procedura**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome o Ragione sociale**\*** |   |
| Nato a**\*** |   | il**\*** |   |
| Codice fiscale/P.IVA**\*** |   |
| Indirizzo**\***Residenza o Sede Via/Piazza/n. civico |   |
| CAP**\***  | Comune**\***  | Provincia**\***  |
| Telefono |   |
| Cell. |   |
| E-mail |   |

**2a) Avvocato che assiste la parte**

(nel caso di **rappresentanza sostanziale**, solo nel caso in cui **la parte non possa partecipare agli incontri PER GIUSTIFICATI MOTIVI,** ALLEGARE PROCURA SPECIALE**)**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome**\*** |   |
| Codice fiscale/P.IVA**\*** |   |
| Indirizzo**\***Via/Piazza/n. civico |   |
| CAP**\***  | Comune**\***  | Provincia**\***  |
| Telefono**\*** |   |
| Cellulare**\*** |   |
| E-mail**\*** |   |
| PEC**\*** |  . |

1. **Ulteriore parte che promuove la procedura**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome o Ragione sociale**\*** |   |
| Nato a**\*** |   | il**\*** |   |
| Codice fiscale/P.IVA**\*** |   |
| Indirizzo**\***Residenza o Sede Via/Piazza/n. civico |   |
| CAP**\***  | Comune**\***  | Provincia**\***  |
| Telefono |   |
| Cell. |   |
| E-mail |   |

**3a) Avvocato che assiste la parte**

(nel caso di **rappresentanza sostanziale**, solo nel caso in cui **la parte non possa partecipare agli incontri PER GIUSTIFICATI MOTIVI,** ALLEGARE PROCURA SPECIALE**)**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome**\*** |   |
| Codice fiscale/P.IVA**\*** |   |
| Indirizzo**\***Via/Piazza/n. civico |   |
| CAP**\***  | Comune**\***  | Provincia**\***  |
| Telefono**\*** |   |
| Cellulare**\*** |   |
| E-mail**\*** |   |
| PEC**\*** |  . |

1. **Parte nei confronti della quale è stata promossa la procedura**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome o Ragione sociale**\*** |   |
| Nato a |   | il |   |
| Codice fiscale/P.IVA |   |
| Indirizzo**\***Residenza o Sede Via/Piazza/n. civico |   |
| CAP**\***  | Comune**\***  | Provincia**\***  |
| Telefono |   |
| Fax |   |
| E-mail |   |
| PEC\*\* |   |

\*\* IN CASO DI INDICAZIONE DI UN INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA, TUTTE LE COMUNICAZIONI VERRANNO INVIATE ESCLUSIVAMENTE ALL’INDIRIZZO DICHIARATO

1. **Ulteriore Parte nei confronti della quale è stata promossa la procedura**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome o Ragione sociale**\*** |   |
| Nato a |   | il |   |
| Codice fiscale/P.IVA |   |
| Indirizzo**\***Residenza o Sede Via/Piazza/n. civico |   |
| CAP**\***  | Comune**\***  | Provincia**\***  |
| Telefono |   |
| Fax |   |
| E-mail |   |
| PEC\*\* |   |

\*\* IN CASO DI INDICAZIONE DI UN INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA, TUTTE LE COMUNICAZIONI VERRANNO INVIATE ESCLUSIVAMENTE ALL’INDIRIZZO DICHIARATO

1. **Ulteriore Parte nei confronti della quale è stata promossa la procedura**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome o Ragione sociale**\*** |   |
| Nato a |   | il |   |
| Codice fiscale/P.IVA |   |
| Indirizzo**\***Residenza o Sede Via/Piazza/n. civico |   |
| CAP**\***  | Comune**\***  | Provincia**\***  |
| Telefono |   |
| Fax |   |
| E-mail |   |
| PEC\*\* |   |

\*\* IN CASO DI INDICAZIONE DI UN INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA, TUTTE LE COMUNICAZIONI VERRANNO INVIATE ESCLUSIVAMENTE ALL’INDIRIZZO DICHIARATO

1. **Oggetto della controversia\***

|  |
| --- |
|   |

1. **Ragioni della pretesa e specificazione delle richieste\***

|  |
| --- |
|   |

1. **Indicazione della Tipologia di Mediazione\***

[ ]  Mediazione obbligatoria ex art. 5, comma 1, del d.lgs 28/2010 e ss.mm.ii.

[ ]  Mediazione obbligatoria ex art. 5-quater del d.lgs 28/2010 e ss.mm.ii.

(mediazione DELEGATA dall’Autorità giudiziaria)

[ ]  Mediazione volontaria

[ ]  Mediazione prevista da clausola negoziale (contratto/atto costitutivo/statuto societario)

1. **Indicazione della materia del contendere\* - segnare 1 sola materia**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  diritti reali[ ]  divisione[ ]  successioni ereditarie[ ]  patti di famiglia[ ]  locazione[ ]  comodato[ ]  affitto di aziende[ ]  condominio[ ]  contratti assicurativi[ ]  contratti bancari [ ]  contratti finanziari  | [ ]  risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria[ ]  risarcimento del danno da diffamazione a mezzo stampa o con altro mezzo di pubblicità[ ]  associazione in partecipazione[ ]  consorzio [ ]  franchising [ ]  contratti d’opera[ ]  contratti di rete[ ]  contratti di somministrazione [ ]  società di persone [ ]  subfornitura [ ]  Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Per le controversie in materia di condominio**

Ubicazione del Condominio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Per le controversie derivanti da contratto assicurativo**

Numero della polizza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Impresa Assicuratrice \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero del sinistro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data del sinistro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Impresa Assicuratrice che ha trattato sinistro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(se diversa dalla parte invitata alla mediazione)

**Per le controversie in materia di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria**

Denominazione Impresa Assicuratrice eventualmente coinvolta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Valore indicativo della controversia\* € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*oppure*

[ ]  valore indeterminabile basso (fino a € 1.000,00)

[ ]  valore indeterminabile medio (da € 1,000,01 a € 50.000,00)

[ ]  valore indeterminabile alto (superiore a € 50.000,00)

|  |
| --- |
| per le seguenti ragioni*(indicare le ragioni che rendono indeterminabile il valore)* **\****:*  |

1. **Dati per l’intestazione della fattura\***

**soggetto a cui intestare la fattura** di pagamento delle spese di avvio e delle eventuali spese di mediazione (Per il riconoscimento del credito d’imposta previsto dall’articolo 20 del decreto legislativo 28/2010, è necessario che la fattura emessa sia intestata alla parte della mediazione che intende usufruirne).

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome/Denominazione**\*** |   |
| C.F./Partita IVA**\*** |   |
| Codice SDI |   |
| PEC destinatario SDI |   |

In assenza di indicazione sia del codice destinatario sia della PEC, la fattura sarà resa disponibile al cliente nella propria area riservata del sito web dell’Agenzia delle Entrate: il cliente deve essere avvisato.

1. **Primo incontro:**

[ ]  in presenza

[ ]  con collegamento audiovisivo da remoto, indicando il seguente indirizzo per l’invio del link per il collegamento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A tal fine la parte dichiara/le parti dichiarano di

[ ]  essere in possesso di dispositivo per la firma digitale in corso di validità

[ ]  non essere in possesso di dispositivo per la firma digitale in corso di validità.

Il primo incontro viene fissato il Lunedì o Giovedì.

**Segnalare i giorni/periodi in cui NON fissare il primo incontro**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Accettazione:**

*Con il presente atto accetto la procedura di mediazione gestita attraverso lo Sportello di Mediazione della Camera di Commercio di Verona e dichiaro di accettare il Regolamento che disciplina la procedura di mediazione ed i costi della stessa espressi nel Tariffario. Dichiaro, altresì, di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione e di accettare la fissazione del primo incontro anche oltre il termine di giorni 40 (quaranta) dal deposito della domanda di Mediazione.*

1. **Competenza Territoriale:**

*Con il presente atto dichiaro, sotto la mia responsabilità, che l’Organismo di Mediazione della Camera di Commercio di Verona è situato nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia.*

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), vengono di seguito fornite le seguenti informazioni, con riguardo al trattamento e alla libera circolazione dei dati personali.

**1**. **Titolare del trattamento e DPO**

Titolare del trattamento dei dati personali è la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Verona, con sede in Corso Porta Nuova n. 96 - 37122 Verona, email urp@vr.camcom.it, PEC cciaa.verona@vr.legalmail.camcom.it. Al fine di meglio tutelare gli Interessati, nonché in ossequio al dettato normativo, il Titolare ha nominato un proprio DPO - Data Protection Officer o RPD - Responsabile della protezione dei dati personali (dati di contatto: rpd@vr.legalmail.camcom.it).

**2. Finalità e base giuridica del trattamento**

I dati forniti saranno trattati per la gestione del Servizio di Mediazione, ai sensi della Legge 580/1993, come modificata con D.Lgs. 219/2016, e del D.Lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni. La base giuridica del trattamento è da individuarsi nell’esecuzione di un contratto (art. 6, par. 1, lett. b) GDPR) e nell’esecuzione di un compito di interesse pubblico (art, 6, par. 1, lett. e) GDPR).

**3.** **Natura del conferimento dei dati e conseguenze del mancato conferimento**

Il conferimento dei dati è obbligatorio per l’avvio della procedura di Mediazione e l’eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare la mancata attivazione della procedura stessa

**4.** **Autorizzati, destinatari e responsabili del trattamento dei dati personali**

I dati forniti saranno trattati dal personale della Camera di Commercio di Verona autorizzato al trattamento; possono inoltre essere trattati da soggetti esterni, formalmente nominati dalla Camera di Commercio di Verona quali Responsabili del trattamento, che erogano servizi tecnico-informatici, di comunicazioni telematiche, di gestione e conservazione documentale. I dati personali potranno essere comunicati: alle parti chiamate in Mediazione e relativi legali, al Mediatore, all’eventuale Consulente Tecnico/Perito nominato nel corso della procedura, al Responsabile del Registro degli Organismi di Mediazione presso il Ministero della Giustizia e non saranno oggetto di diffusione

**5.** **Trasferimento di dati in paesi extra UE**

I dati personali non verranno trasferiti dal Titolare o dai soggetti nominati dal Titolare medesimo Responsabili del trattamento a paesi terzi al di fuori dell’Unione Europea o ad organizzazioni internazionali. Tuttavia, il Titolare può avvalersi, anche per il tramite dei propri Responsabili del trattamento, di società di servizi telematici e, in particolare, di piattaforme di posta elettronica che potrebbero far transitare i dati personali anche in Paesi non appartenenti all’Unione Europea. Tale trasferimento è attuato solo verso Paesi (o settori di questi) che sono stati oggetto di una decisione di adeguatezza o sulla base di clausole contrattuali tipo validate da un’Autorità di controllo europea e conformi ai modelli proposti dalla Commissione.

**6.** **Tempi di conservazione dei dati**

I dati raccolti saranno trattati per il tempo necessario alla conclusione del procedimento. Successivamente saranno conservati per la durata di sei anni, salvo contenzioso.

**7. Diritti dell’interessato**

In ogni momento l’interessato potrà esercitare, nei confronti del Titolare del trattamento, i diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del Regolamento. In particolare, l’interessato ha il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l’accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento medesimo, mediante comunicazione inviata alla Camera di Commercio di Verona (dati di contatto al punto 1). L’interessato potrà, altresì, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, allorché il trattamento sia effettuato in violazione delle disposizioni vigenti.

|  |
| --- |
| Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. **ALLEGATI**

Si allegano i seguenti documenti (barrare le voci che interessano)

[ ]  copia documento identità in corso di validità della parte istante (obbligatorio);

[ ]  copia documento identità in corso di validità dell’avvocato di parte istante, se delegato (obbligatorio)

[x]  ricevuta versamento **indennità per primo incontro** (obbligatorio), calcolate secondo la seguente tabella:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **INDENNITA' PER PRIMO INCONTRO** **(spese di avvio e spese di mediazione primo incontro)****IVA compresa** |
| **Valore della lite** | **MEDIAZIONI VOLONTARIE O SU CLAUSOLA CONTRATTUALE O STATUTARIA** | **MEDIAZIONI OBBLIGATORIE** **(art. 5 c. 1 d.lgs. 28/2010)** **O DEMANDATE** |
| Fino a € 1.000,00 o valore indeterminabile basso |  **€ 122,00**  |  **€ 97,60**  |
| da € 1.000,01 a € 50.000,00 o valore indeterminabile medio |  **€ 237,90**  |  **€ 190,32**  |
| Superiore a € 50.000,00 o valore indeterminabile alto |  **€ 341,60**  |  **€ 273,28**  |

o, in caso di mancato versamento delle indennità per primo incontro

[ ]  copia della comunicazione di ammissione al patrocinio a spese dello Stato, rilasciata dal Consiglio dell’Ordine degli Avvocati di Verona

[ ]  procura speciale (*solo nel caso in cui la parte non possa partecipare agli incontri PER GIUSTIFICATI MOTIVI*)

[ ]  copia provvedimento del giudice che invita le parti a tentare la mediazione

[ ]  copia del contratto contenente la clausola conciliativa

[ ]  ulteriore documentazione:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutti i predetti documenti saranno inviati alla parte chiamata.

Non allegare documenti riservati al solo mediatore.