



## RISPOSTA ALLA DOMANDA DI MEDIAZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
tel.cell. \_\_\_\_\_ e-mail/PEC \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

legale rappresentante (o difensore con procura alle liti) dell'impresa \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

**assistito**     **rappresentato da** (possono essere barrate entrambe le soluzioni)

*(L'assistenza del legale è obbligatoria ai sensi dell'art. 5 co. 1 bis D.lgs 28/10 e succ. mod. e int.)*

nome e cognome \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
con studio in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
residente/sede in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail/PEC \_\_\_\_\_

**non intende accettare** Firma \_\_\_\_\_

**accetta di partecipare al primo incontro di mediazione<sup>1</sup> nel tentativo di mediazione proposta da**  
\_\_\_\_\_ Rif. \_\_\_\_\_  
fissata alla data del \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>Il primo incontro di mediazione, ai sensi dell'art. 7 v.r., ha l'obiettivo di chiarire alle parti la funzione e le modalità di svolgimento della mediazione; invitare le stesse ed i loro avvocati ad esprimersi sulla possibilità di iniziare la procedura di mediazione, verificandone insieme anche l'opportunità. Nel caso in cui le parti decidano, nel corso del primo incontro, di non proseguire, il procedimento si conclude con un verbale di mancato accordo. Nulla è dovuto in questo caso per le spese di mediazione (salvo le spese di avvio).

**Parte da compilare solo nel caso di accettazione della procedura**

**Oggetto della controversia** (può essere allegata una breve nota esplicativa): \_\_\_\_\_

**VALORE INDICATIVO:** \_\_\_\_\_

Il valore indeterminato o non indicato, verrà ricondotto al VI scaglione del tariffario ai sensi del D.M. 145/11

**DICHIARA:**

- *di aver visionato sul sito della Camera di commercio [www.lg.camcom.it](http://www.lg.camcom.it), il Regolamento e il Tariffario del servizio di mediazione del COAP e di accettarne il contenuto;*
- *di essere a conoscenza dei criteri relativi alla competenza territoriale per il deposito della presente domanda (art. 4 D.lgs 28/10);*
- *di non aver depositato la domanda di mediazione presso altri Organismi, né di essere a conoscenza che la parte invitata alla mediazione, abbia depositato domanda presso altri Organismi;*

**PRENDE ATTO CHE:**

- *le fatture saranno intestate esclusivamente alle parti in conformità con la Ris. Min. 331350 del 13/06/1981;*
- *il pagamento dovrà essere effettuato esclusivamente mediante bonifico: Banca CR Firenze IBAN IT50-T061-6014-3001-0000-0300-006 intestato al COAP – indicando il nome delle parti;*
- *le parti devono farsi assistere da un avvocato, quando la legge espressamente lo prevede e possono comunque farsi assistere da un difensore tecnico o da un consulente di fiducia (art. 7 v.r.). E' COMUNQUE OPPORTUNA LA PRESENZA PERSONALE DELLE PARTI (Tribunale Firenze 19.03.14; Tribunale di Vasto 09.03.15).*

**ALLEGA:**

*(barrare le voci che interessano)*

- copia documento d'identità in corso di validità (obbligatorio) delle parti;
- procura alla mediazione;
- attestazione versamento spese di avvio (obbligatorio) € 48,80 Iva compresa (per controversie fino ad € 250.000,00) o 97,60 Iva compresa (per controversie superiori ad € 250.000,00);
- ulteriore documentazione : \_\_\_\_\_

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

**Firma** \_\_\_\_\_

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*Dichiaro di aver preso visione dell'informativa resa dal COAP, Azienda speciale della CCIAA della Maremma e del Tirreno, ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679, pubblicato sul sito istituzionale, al seguente indirizzo: [http://www.lg.camcom.gov.it/pagina1993\\_la-modulistica.html](http://www.lg.camcom.gov.it/pagina1993_la-modulistica.html) ed acconsento al trattamento dei miei dati personali per le finalità di erogazione del servizio di mediazione*

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

**Firma** \_\_\_\_\_