

Allegato "INTEGRATIVO PER ALTRE PARTI INTERESSATE ALLA MEDIAZIONE" *

Spettabile
ORGANISMO DI CONCILIAZIONE
FORENSE DI VARESE

Il presente allegato è compilato:

- Da ulteriore parte istante
- Per indicare ulteriore parte convocata

nella mediazione presentata da:

nei confronti di

Persona fisica (allegare copia documento d'identità)

COGNOME e NOME _____

Nato il _____ a _____

Provincia /Stato _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Provincia /Stato _____

C.F.: _____ P.Iva _____

Tel. _____ cell. _____

PEC _____

Email _____

Codice Destinatario _____

In possesso di SPID **SI** **NO**

N. Carta d'identità elettronica _____

Persona Giuridica (allegare visura camerale)

Ente / Impresa _____

C.F. _____ P.Iva _____

Titolare /Legale Rappresentante _____

* Il presente modello deve essere presentato in allegato all'istanza di mediazione o all'istanza congiunta

Allegato "INTEGRATIVO PER ALTRE PARTI INTERESSATE ALLA MEDIAZIONE" *

Spettabile
**ORGANISMO DI CONCILIAZIONE
FORENSE DI VARESE**

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Provincia /Stato _____

C.F.: _____ P.Iva _____

Tel. _____ cell. _____

PEC _____

Email _____

Codice Destinatario _____

In possesso di SPID **SI** **NO**

N. Carta d'identità elettronica _____

Assistita nella procedura con specifica procura dall'Avvocato iscritto all'Albo _____

COGNOME e NOME _____

Nato il _____ a _____

Provincia /Stato _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Provincia /Stato _____

C.F.: _____ P.Iva _____

Tel. _____ cell. _____

PEC _____

Email _____

Codice Destinatario _____

In possesso di SPID **SI** **NO**

N. Carta d'identità elettronica _____

* Il presente modello deve essere presentato in allegato all'istanza di mediazione o all'istanza congiunta

Allegato “INTEGRATIVO PER ALTRE PARTI INTERESSATE ALLA MEDIAZIONE” *

Spettabile
**ORGANISMO DI CONCILIAZIONE
FORENSE DI VARESE**

Solo per l'ulteriore parte istante compilare anche i campi che seguono:

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto _____ dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai numeri di fax, PEC ed e-mail forniti; di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione; di essere consapevole delle possibili difficoltà organizzative del servizio relativamente alla fissazione del primo incontro di mediazione, che pertanto potrebbe essere fissato in data diversa da quella prevista dall'art. 8 comma 1 del D.Lgs 28/2010. Il sottoscritto dichiara, altresì, di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario di questo servizio.

Presta il proprio consenso allo svolgimento della mediazione in modalità telematica (art.8 bis Dlgs 28/10 come modificato dal Dlgs 216/24)

Firma della parte:

Data ___/___/_____

Firma dell'avvocato:

CONSENSO PER LA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati all'Organismo di Conciliazione Forense acconsente al loro trattamento da parte dello stesso Ente, per l'adempimento degli obblighi civili e fiscali inerenti all'organizzazione ed all'espletamento del tentativo di conciliazione ivi richiesto. Inoltre, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, acconsente al trattamento con la possibilità di esercitare i diritti sanciti agli artt. 15-22 del Regolamento UE n. 2016/679. I dati non saranno trasferiti in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Il Trattamento dei dati personali sopra forniti sarà comunque effettuato, a prescindere dalla manifestazione del consenso in applicazione dell'interesse legittimo, per adempiere agli obblighi di legge ai quali l'Ente, come organismo istituzionale, è preposto e solo limitatamente alle finalità imposte dalla legge

Data ___/___/_____

Firma:

* Il presente modello deve essere presentato in allegato all'istanza di mediazione o all'istanza congiunta