ISMED GROUP
Iscrizione al n. 945 del Registro degli organismi
di mediazione tenuto dal Ministero della Giustizia
Partita i.v.a. e codice fiscale 02727730802

MODULO A1	DATI ULTERIORE PARTE ISTANTE		
Natura giuridica	Selezionare		
Nominativo istante			
Cod. fiscale o partita iva		Dati fatturazione	
Indirizzo			
Città e provincia e c.a.p.			
Recapito telefonico		Cellulare	
Corrispondenza	☐ Chiedo di ricevere comunicazioni alla pec dell'Avvocato assistente sotto riportata		

SOTTOSCRIZIONE DELLA PARTE ISTANTE E ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO			
Le sottoscrizioni devono essere apposte da ciascuna parte personalmente. **In mancanza la presente domanda rimane improcedibile senza bisogno di comunicazione da parte di Ismed**			
La parte istante/Le parti istanti chiede/chiedono l'avvio di un procedimento di mediazione ai sensi del D.Lgs. n.28/2010 da svolgersi secondo le modalità previste dal Regolamento della procedura Ismed Group, nei confronti della parte convenuta/delle parti convenute come nella SEZIONE B e B1 e di inviare le comunicazioni relative al presente procedimento ai recapiti indicati. Dichiara/Dichiarano di avere personalmente individuato le parti convenute, la materia, le ragioni della pretesa, il valore della controversia e la competenza territoriale indicati nella SEZIONE C. Dichiara/Dichiarano di aver letto e compilato con attenzione la presente domanda e di conoscere ed accettare integralmente il Regolamento della procedura di mediazione, i criteri di determinazione e le indennità di mediazione di Ismed Group (iscritto al n.945 del R.O.M.), e di riconoscere il relativo debito nei confronti di Ismed Group. Si autorizza il trattamento dei dati personali in base all'art. 13 GDPR 679/16. Ismed Group si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. I dati personali raccolti, obbligatori per la 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 e al mediatore ausiliario eventualmente designato, al responsabile della segreteria e al personale amministrativo di Ismed Group, e con trasmissione all'esterno per fini amministrativi e contabili.			
Luogo e data		Firma istante	

INDICAZIONE AVVOCATO ASSISTENTE			
Cognome e Nome		Foro	
Indirizzo		Cellulare	
Pec			
Dati fatturazione (Nel caso di emissione fattura)			

SOTTOSCRIZIONE DELL'AVVOCATO E ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO			
Relativamente al procedimento di mediazione ex D. Lgs. 28/2010 incardinato dalla parte/dalle parti da me assistita/e presso Ismed Group (Organismo di mediazione accreditato dal Ministero della Giustizia al n. 945 del R.O.M.), il sottoscritto/a dichiara di conoscere e attenersi al Regolamento della procedura di mediazione adottato da Ismed Group. Dichiara di essere consapevole che il Regolamento e la normativa obbligano alla riservatezza rispetto alle dichiarazioni rese e alle informazioni in qualunque modo acquisite durante il procedimento di mediazione. Il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali e dà atto di conoscere il contenuto dell'informativa sulla privacy ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679.			
Luogo e data		Firma	