

**Alla segreteria del Servizio di Conciliazione
della C.C.I.A.A. di Mantova**

Organismo iscritto al n. 697 del registro degli organismi di
mediazione tenuto dal Ministero della Giustizia

*Camera di Commercio aderente alla convenzione ARERA –
UNIONCAMERE del 28/12/2016 per la gestione del tentativo obbligatorio di
conciliazione nei settori elettricità e gas*

N. di Registro

Prot. N. /8.7.1

del

(parte riservata alla
compilazione della CCIAA)

Domanda di conciliazione – Modulo integrativo parte istante

SEZIONE 1 - PARTI DELLA CONTROVERSIA

PROCEDURA DI CONCILIAZIONE

tra _____ (prima parte istante)

e _____ (parte invitata)

ULTERIORE PARTE ISTANTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente in Via/Piazza _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

Codice Fiscale _____ tel./cell. _____ Fax _____

e-mail _____ PEC _____

in qualità di titolare/legale rappresentante di (compilare solo in caso persona giuridica/ente/associazione) :

Denominazione/Ragione sociale _____

Sede legale in (via/piazza) _____ n° _____

comune _____ prov. _____ CAP _____

P.IVA _____ C.F. _____

tel./cell. _____ fax _____

e-mail _____ PEC _____

**Dichiara che durante il procedimento sarà assistito dall'avvocato indicato nella Domanda di conciliazione,
presso lo studio del quale ha eletto domicilio**

**Dichiara che durante il procedimento sarà assistito dall'avvocato, presso lo studio del quale ha eletto
domicilio:**

Nome e cognome _____ del Foro di _____

con studio in Via/Piazza _____ n. _____ Comune _____

prov. _____ CAP _____ telefono _____ c.f. _____

e-mail _____ PEC _____

Dichiara che non intende avvalersi dell'assistenza di un avvocato, trattandosi di conciliazione obbligatoria

SEZIONE 2 - ALLEGATI

Alla presente il/la sottoscritto/a allega la seguente documentazione (barrare solo le voci che interessano):

- copia documento d'identità in corso di validità (**obbligatorio**);
- documentazione attestante il pagamento delle spese di avvio (**obbligatorio**, tranne nelle sole controversie in materia di comunicazioni elettroniche se anche l'ulteriore parte istante è un consumatore);
- procura alla conciliazione.

SEZIONE 3 – FATTURAZIONE

Le fatture potranno essere intestate esclusivamente alle parti in conformità con la Ris. Min. 331350 del 13/06/1981.

A seguito dell'entrata in vigore della fatturazione elettronica è necessario indicare il codice SDI o l'indirizzo pec intestati alla parte. In assenza la fattura sarà resa disponibile nell'area riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate.

Cognome _____ Nome _____ Codice SDI _____ PEC _____

(In caso di **più parti istanti con unico centro di interessi**, indicare la parte a cui la fattura dovrà essere intestata)

SEZIONE 4 – ACCETTAZIONE DEL REGOLAMENTO E DICHIARAZIONI

Accettazione del Regolamento e dichiarazioni

Il/La Sottoscritto/a (cognome e nome) _____

Dichiara

- di avere preso visione del Regolamento e del Tariffario relativo a questo Servizio, di accettarne il contenuto e le relative tariffe.
- di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione;
- di essere a conoscenza che l'art. 4 comma 1 D.Lgs. 28/2010 dispone che la domanda di mediazione deve essere presentata presso un Organismo di Mediazione nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia, e di avere scelto il presente Organismo di Mediazione avendo preso atto di tale disposizione;
- di essere consapevole delle possibili e motivate esigenze organizzative relativamente alla fissazione del primo incontro che, pertanto, potrebbe essere fissato in data diversa da quella prevista dall'art. 8, comma 1, del d.lgs 4 marzo 2010 n. 28;
- di essere a conoscenza che agli incontri potranno essere presenti uno o più tirocinanti, come previsto dal Regolamento di mediazione (art. 10);
- di aver preso visione dell'informativa privacy, pubblicata sulla pagina www.mn.camcom.gov.it – sezione "Organismo di mediazione" – "documentazione e utilità", e pertanto di essere informato/a della natura dei trattamenti e dei propri diritti al riguardo.
- di non essere a conoscenza di situazioni di incompatibilità e conflitti di interesse ai sensi dell'art. 14-bis D.M. 180/2010 ovvero (specificare l'eventuale situazione di incompatibilità):

Luogo e data _____

Firma _____