

### ΔSΔC

## Associazione per lo Sviluppo delle Agenzie di Conciliazione

iscritta al n. 20 (PDG 17.12.2007) del registro degli organismi deputati a gestire tentativi di mediazione a norma del decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 iscritta con PDG 07.06.2007 del Ministero della Giustizia tra i soggetti accreditati a tenere corsi di formazione previsti dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n.28

## DOMANDA DI AVVIO DELLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE IN MATERIA DI COMPETENZA TERRITORIALE ..... no Materia obbligatoria ai sensi dell'art. 5 D.Lgs. 28/2010 Presenza di clausola contrattuale Domanda congiunta Disposta dal giudice Centro di interesse n. 1 **Parte Proponente** Denominazione/Nome e Cognome Sede **Codice fiscale** P.Iva **Email** pec **Legale Rappresentante** tel. (allegare mandato a mediare e poteri) domiciliatario SI NO assistito da tel. pec Centro di interesse n. 2 **Parte Aderente** Denominazione/Nome e Cognome Sede **Codice fiscale** P.Iva **Email** pec **Legale Rappresentante** tel. (allegare mandato a mediare e poteri) NO assistito da domiciliatario SI tel. pec

(se le parte sono costituite da più soggetti continuare nella pagina seguente)

Corso Buenos Aires,79 – 20124 Milano Tel 0233105698 – Fax 0266710422 c.f.: 97341720155 – p.i.: 04532840966



### A.S.A.C.

# Associazione per lo Sviluppo delle Agenzie di Conciliazione

iscritta al n. 20 (PDG 17.12.2007) del registro degli organismi deputati a gestire tentativi di mediazione a norma del decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 iscritta con PDG 07.06.2007 del Ministero della Giustizia tra i soggetti accreditati a tenere corsi di formazione previsti dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n.28

Centro di interesse n PARTE PROPONENTE 🔲 PARTE ADERENTE 🔲				
Denominazione/Cognome Nome	Codice fiscale	Telefono	e-mail	
Indirizzo	Legale rappresentante	PEC	Assistito da	
Centro di interesse n PARTE PROPONENTE PARTE ADERENTE				
Denominazione/Cognome Nome	Codice fiscale	Telefono	e-mail	
Indirizzo	Legale rappresentante	PEC	Assistito da	
Centro di interesse n PARTE PROPONENTE PARTE ADERENTE				
Denominazione/Cognome Nome	Codice fiscale	Telefono	e-mail	
Indirizzo	Legale rappresentante	PEC	Assistito da	
Centro di interesse n PARTE PROPONENTE PARTE ADERENTE				
Denominazione/Cognome Nome	Codice fiscale	Telefono	e-mail	
Indirizzo	Legale rappresentante	PEC	Assistito da	
Centro di interesse n PARTE PROPONENTE PARTE ADERENTE				
Denominazione/Cognome Nome	Codice fiscale	Telefono	e-mail	
Indirizzo	Legale rappresentante	PEC	Assistito da	

Corso Buenos Aires,79 – 20124 Milano Tel 0233105698 – Fax 0266710422 c.f.: 97341720155 – p.i.: 04532840966



### ΔSΔC

# Associazione per lo Sviluppo delle Agenzie di Conciliazione

iscritta al n. 20 (PDG 17.12.2007) del registro degli organismi deputati a gestire tentativi di mediazione a norma del decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 iscritta con PDG 07.06.2007 del Ministero della Giustizia tra i soggetti accreditati a tenere corsi di formazione previsti dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n.28

esposizione dei fatti		
•		
allegat	i /	
Versamento di € 7,50 per ogni aderent l'indirizzo pec, € 6,00 per ogni propone IBAN: IT 92 U 06230 01653 0000437399	ente	
IDAN: 11 32 0 00230 01033 000043733	,,,,,	

Corso Buenos Aires,79 – 20124 Milano Tel 0233105698 – Fax 0266710422 c.f.: 97341720155 – p.i.: 04532840966



## Associazione per lo Sviluppo delle Agenzie di Conciliazione

iscritta al n. 20 (PDG 17.12.2007) del registro degli organismi deputati a gestire tentativi di mediazione a norma del decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28 iscritta con PDG 07.06.2007 del Ministero della Giustizia tra i soggetti accreditati a tenere corsi di formazione previsti dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n.28

## mandato ed accettazione

Con la sottoscrizione della presente domanda conferisco mandato ad A.S.A.C. affinchè conduca il tentativo di mediazione dichiarando la stessa territorialmente competente.

Dichiaro di accettare il Regolamento che disciplina la procedura di mediazione ed i costi a questo relativi come espressi nel Tariffario. Dichiaro inoltre di accettare la presenza di tirocinanti come regolato dalla normativa in materia.

Data

Dala		
Firma Parte A	Firma Parte B	
	dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003	
	96/2003 <mark>sulla tu</mark> tela <mark>delle</mark> perso <mark>ne e</mark> d altri	
soggetti al trattamento dei da	ti personali	
limitatamente a quanto necessario per il presente tenta Il/la sottoscritto/a si dichiara, inoltre, all'atto del conf	erimento dei d <mark>ati, debitamente informato</mark> di quanto previsto che gli derivano a <mark>i sensi dell'art.13 del</mark> la medesima legge in	
Data		
Firma Parte A	Firma Parte B	

Corso Buenos Aires,79 – 20124 Milano Tel 0233105698 – Fax 0266710422 c.f.: 97341720155 – p.i.: 04532840966