



ASSOCIAZIONE NAZIONALE GEOMETRI CONSULENTI TECNICI, ARBITRI E MEDIATORI  
"GEO-C.A.M."

[organismodimediazionegeocam@geo-cam.it](mailto:organismodimediazionegeocam@geo-cam.it) - [organismodimediazionegeocam@pec.it](mailto:organismodimediazionegeocam@pec.it)  
[segreteria O.d.M. 393/8591921](mailto:segreteria.O.d.M.393/8591921)



Procedura Prot. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**SEZIONE DISTACCATA DI \_\_\_\_\_**

## DOMANDA DI MEDIAZIONE CONGIUNTA

(D.Lgs. 28/2010 e ss.mm.ii.)

### Il sottoscritto:

(se persona fisica)

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Cognome e nome          |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Codice fiscale          |  |

(se diverso da persona fisica)

|   |  |
|---|--|
| Denominazione                                     |  |
| Codice fiscale                                    |  |
| Partita iva                                       |  |
| Cognome e nome del legale rappresentante          |  |
| Data e luogo di nascita del legale rappresentante |  |
| Codice fiscale del legale rappresentante          |  |

(in ogni caso)

|   |  |
|---|--|
| Indirizzo completo<br>(città – via – cap – provincia) |  |
| telefono  |  |
| cellulare   |  |
| fax   |  |
| Indirizzo mail  |  |
| Indirizzo pec   |  |

Nel caso di più parti istanti compilare allegato C

ORGANISMO DI MEDIAZIONE INTERPROFESSIONALE NAZIONALE "GEO\_C.A.M."  
Iscritta al n. 922 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero di Giustizia  
con sede in Roma, via Cavour, 179/a c.f. /PIVA 11404391002  
telefono 06 92957536 – telefax 06 23328897

**assistito da:** si ricorda obbligo di assistenza legale per le domande oggetto di condizione di procedibilità (difensore/consulente)

|  |  |
|--|--|
| Titolo, cognome e nome                                       |  |
| Ordine di appartenenza e numero di iscrizione                |  |
| Indirizzo completo studio<br>(città – via – cap – provincia) |  |
| telefono   |  |
| fax  |  |
| Indirizzo mail   |  |
| Indirizzo pec  |  |

**e da:**

(difensore/consulente)

|  |  |
|--|--|
| Titolo, cognome e nome                                       |  |
| Ordine di appartenenza e numero di iscrizione                |  |
| Indirizzo completo studio<br>(città – via – cap – provincia) |  |
| telefono   |  |
| fax  |  |
| Indirizzo mail   |  |
| Indirizzo pec  |  |

☐ **Non intendo avvalermi di assistenza di alcun professionista**

**CHIEDE DI ATTIVARE LA PROCEDURA DI MEDIAZIONE  
CONGIUNTAMENTE A:**

(se persona fisica)

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Cognome e nome          |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Codice fiscale          |  |

(se diverso da persona fisica)

|   |  |
|---|--|
| Denominazione                                     |  |
| Codice fiscale                                    |  |
| Partita iva                                       |  |
| Cognome e nome del legale rappresentante          |  |
| Data e luogo di nascita del legale rappresentante |  |
| Codice fiscale del legale rappresentante          |  |

(in ogni caso)

|   |  |
|---|--|
| Indirizzo completo<br>(città – via – cap – provincia) |  |
| telefono  |  |
| cellulare   |  |
| fax   |  |
| Indirizzo mail  |  |
| Indirizzo pec   |  |

**assistito da:** si ricorda obbligo di assistenza legale per le domande oggetto di condizione di procedibilità  
(difensore/consulente)

|  |  |
|--|--|
| Titolo, cognome e nome                                       |  |
| Ordine di appartenenza e numero di iscrizione                |  |
| Indirizzo completo studio<br>(città – via – cap – provincia) |  |
| telefono   |  |
| fax  |  |
| Indirizzo mail   |  |
| Indirizzo pec  |  |

**e da:**

(difensore/consulente)

|   |  |
|---|--|
| Titolo, cognome e nome                        |  |
| Ordine di appartenenza e numero di iscrizione |  |

|  |  |
|--|--|
| Indirizzo completo studio<br>(città – via – cap – provincia) |  |
| telefono   |  |
| fax  |  |
| Indirizzo mail   |  |
| Indirizzo pec  |  |

☐ **Non intendo avvalermi di assistenza di alcun professionista**

Nel caso di più parti compilare allegato C

**MOTIVO DELLA DOMANDA DI MEDIAZIONE:**

(barrare una delle seguenti opzioni)

|  |  |
|--|--|
| <b>Mediazione obbligatoria</b> ex art. 5 co.1bis D.Lgs 28/2010 e modificazioni L.98/2013 <b>SPECIFICARE LA MATERIA</b> |  |
| <input type="checkbox"/>   | Condominio   |
| <input type="checkbox"/>   | Diritti reali  |
| <input type="checkbox"/>   | Divisione  |
| <input type="checkbox"/>   | Successioni ereditarie   |
| <input type="checkbox"/>   | Patti di famiglia  |
| <input type="checkbox"/>   | Locazione  |
| <input type="checkbox"/>   | Comodato   |
| <input type="checkbox"/>   | Affitto di aziende   |
| <input type="checkbox"/>   | Risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria          |
| <input type="checkbox"/>   | Risarcimento del danno derivante da diffamazione a mezzo stampa                |
| <input type="checkbox"/>   | Risarcimento del danno derivante da diffamazione con altro mezzo di pubblicità |
| <input type="checkbox"/>   | Contratti assicurativi   |
| <input type="checkbox"/>   | Contratti bancari  |
| <input type="checkbox"/>   | Contratti finanziari   |

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <b>Mediazione obbligatoria</b> ex art. 5 co. 2 D.Lgs 28/2010 e modificazioni L.98/2013 <b>Delegata dal Giudice</b> |
|--------------------------|--|

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <b>Mediazione volontaria in materia di:</b> |
| <input type="checkbox"/> |   |



Per le procedure con valore della controversia superiore a € 250.000,00 l'importo per le spese di avvio è pari a € 60,00 oltre iva

Eventuali ulteriori documenti allegati:

- ☐ mandato a conciliare;
- ☐ copia del provvedimento del Giudice che dispone alle parti di tentare la mediazione;
- ☐ copia del contratto contenente la clausola conciliativa;
- ☐ n° \_\_\_\_ Moduli integrativi allegato C contenenti i dati delle ulteriori parti;
- ☐ altro: \_\_\_\_\_

**Dati per la fatturazione degli importi versati all'Organismo:**

(barrare una delle seguenti opzioni)

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <b>Fattura da intestare a ciascuna parte istante</b> ognuna per quanto di sua competenza                              |
| <input type="checkbox"/> | <b>Fattura da intestare a:</b> indicare cognome e nome o ragione sociale, indirizzo completo, codice fiscale e p. iva |
| <input type="checkbox"/> |   |

**Accettazione del regolamento e Mandato**

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_

- ☐ in proprio
- ☐ in qualità di rappresentante della parte proponente,

ed Il sottoscritto: \_\_\_\_\_

- ☐ in proprio
- ☐ in qualità di rappresentante della parte proponente,

dichiarano

- Di aver ricevuto copia del Regolamento e del tariffario relativo a questo servizio e di accettarne il contenuto;
- Di non aver avviato la medesima procedura presso altri Organismi di Mediazione;
- Di conferire all'Organismo, valutata la competenza territoriale dello stesso, apposito mandato affinché possa esperire il tentativo di mediazione provvedendo alla designazione del mediatore o dei mediatori che lo condurranno;
- 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 dell'art. 8 comma 1 del D.Lgs 28/2010 e ss.mm.ii.;

- Di impegnarsi a non divulgare a terzi e/o a non utilizzare in alcun modo alcuna delle informazioni rese nel corso della mediazione;  
prendono atto e sono consapevoli che
- L'Organismo inviterà le parti ad un primo incontro, per le procedure oggetto di condizione di procedibilità, alla presenza di uno o più suoi mediatori che avranno il compito di chiarire alle parti funzioni e modalità di svolgimento della procedura, verificando poi la volontà delle stesse nel procedere, così come previsto dal D.Lgs. 28/2010 e ss.mm.ii. e dal Regolamento dell'Organismo che dichiara di conoscere ed approvare;
- L'Organismo inviterà le parti ad un incontro, per le procedure volontarie, alla presenza di uno o più suoi mediatori che avranno il compito di facilitare le parti nel raggiungere un accordo nell'ambito della procedura di mediazione regolata dal D.Lgs. 28/2010 e ss.mm.ii. e dal Regolamento dell'Organismo che dichiara di conoscere ed approvare;
- Spetta ai sottoscritti, nel caso di procedure volontarie, valutare l'opportunità di farsi assistere da un consulente che eventualmente partecipi alla procedura di mediazione, mentre ai sensi dell'art. 8 co.1 del D.Lgs. 28/2010 e successive modificazioni, è obbligatoria l'assistenza di un Avvocato per lo svolgimento delle procedure oggetto di condizione di procedibilità.
- Né l'Organismo, né i mediatori designati daranno al sottoscritto alcuna consulenza legale e/o di altro tipo ovvero la valutazione di eventuali termini di prescrizione e decadenza;
- E' possibile che nel corso della mediazione sia necessaria la nomina di un Consulente Tecnico del Mediatore e che lo stesso sarà designato in accordo tra le parti, tra i Consulenti iscritti all'Organismo e che al medesimo sarà corrisposto il compenso come previsto per la retribuzione dei CTU in Tribunale;
- Per le procedure volontarie il procedimento di mediazione procederà solo a seguito del pagamento dell'indennità, come prevista dal tariffario adottato dall'Organismo;
- Per le procedure oggetto di procedibilità deve essere versata la sola indennità di attivazione della pratica per la fissazione del primo incontro. Le indennità saranno versate solo a seguito di manifestazione di volontà delle parti di proseguire nella mediazione.

#### **INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.**

Ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, si informa che i dati personali contenuti nella domanda saranno trattati anche con l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati unicamente per l'espletamento della procedura conciliativa oltre che per l'invio di materiale ed informative concernenti l'attività della mediazione, sempre con l'impiego delle misure di sicurezza finalizzate a garantire la riservatezza dei dati stessi e ad evitare l'indebito accesso a soggetti terzi o a personale non autorizzato.

I dati in parola non saranno comunicati a terzi e saranno trattati esclusivamente dal Responsabile del Trattamento eventualmente nominato e dai soggetti incaricati dall'Organismo per la gestione della procedura, costantemente identificati, opportunamente istruiti e a conoscenza dei vincoli imposti dalla suddetta legge. Il conferimento del consenso al trattamento dei dati è obbligatorio. L'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità per l'Organismo di adempiere all'incarico conferito.

Il titolare del trattamento è l'Organismo Interprofessionale Nazionale GEO-C.A.M. con sede legale in Roma, via Cavour 179/a ed i dati sono conservati presso la Sede legale dello stesso e presso la Sezione Distaccata in cui si è svolta la mediazione.

Rispetto ai dati forniti, l'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n.196/2003, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano ed il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al loro trattamento.

#### **CONSENSO**

Io sottoscritto/a, preso atto dell'informativa di cui sopra, nel trasmettere i propri dati all'Organismo acconsento al loro trattamento da parte dell'Organismo stesso, per i fini di cui all'informativa.

Io sottoscritto/a mi dichiaro, inoltre, all'atto del conferimento dei dati, debitamente informato di quanto previsto all'art. 9 del D. Lgs. n. 196/2003, ivi compresi i diritti che in relazione al trattamento derivano ai sensi dell'art. 7 dallo stesso decreto.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_