Modulo di Adesione al Procedimento di Mediazione R.G. n. _____ / _____

Il sottoscritto: □ **Persona Fisica** □ **Persona Giuridica**

Cognome/Denom._____

Nome _____

C.F./P.Iva_____ Nato/a in_____il_____

Res./Sede Legale_____Via_____ Cap _____

Tel./Cell._____ Mail/PEC_____

assistito da

Avv._____Studio in_____Via_____

Tel./Cell._____PEC_____

Dichiara di voler aderire alla procedura di Mediazione di cui sopra.

Non allegare o inviare a mezzo posta elettronica altri documenti contenenti ulteriori dati sensibili; questi infatti, attengono al merito della controversia e potranno essere prodotti direttamente alla controparte durante gli incontri di Mediazione successivi a quello programmatico.
Il sottoscritto dichiara che tutti i dati riportati sono veritieri e di accettare senza riserve il Regolamento di Procedura dell'intestato Organismo depositato presso il Ministero della Giustizia e consultabile a richiesta presso la sede legale ovvero sul sito web: www.conciliamap.com.
Dichiara, altresì, di conoscere e di accettare l'ammontare delle indennità di Mediazione, dovute solidalmente con le altre parti, per come previste nel D.M. 180/2010 e di eleggere domicilio presso lo Studio Professionale del proprio Avvocato.
Privacy: il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa, (disponibile presso la sede legale dell'Organismo o richiedibile a mezzo mail), ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 e di:
□ **Autorizzare** □ **Non autorizzare**
il trattamento dei propri dati personali. Il conferimento dei dati relativi a nome, cognome, codice fiscale, residenza ed indirizzo di posta elettronica è funzionale ai fini dello svolgimento dell'attività finalizzata all'organizzazione ed espletamento della procedura di Mediazione, oltre che per l'adempimento degli obblighi fiscali e di legge.
Allegare: documento di identità, codice fiscale, oltre eventuale procura notarile o atto di delega ed inviare tutto a mezzo PEC o depositare presso la sede dell'intestato Organismo.

Luogo e data:_____

Firma_____

Vera la superiore firma Avv._____