

# DOMANDA DI MEDIAZIONE

Spettabile  
**ORGANISMO DI CONCILIAZIONE  
DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI MILANO**  
**20122 MILANO - Via Freguglia, 14 - TEL. 02.54019715 - FAX 02.54059046**  
Organismo presso il Tribunale di Milano – art. 18 D.Lgs 28/2010,  
iscritto al n. 36 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero della Giustizia  
[conciliazione@ordineavvocatimilano.it](mailto:conciliazione@ordineavvocatimilano.it)

## ***Persona fisica (allegare copia del documento d'identità)***

Cognome e Nome _____					
Nato il	__/__/____ a:				Prov /Stato
Indirizzo _____					CAP _____
Città _____				Prov /Stato	
CF _____		P. Iva _____			
Tel. _____		Cell. _____	Fax _____		
PEC _____					
MAIL _____					

## ***Persona giuridica (allegare estratto della Visura Camera di Commercio)***

Ente/Impresa _____					
C.F. _____		P. Iva _____			
Titolare /legale rapp. _____					
Indirizzo _____					CAP _____
Città _____				Prov /Stato	
Referente _____		Tel. _____		Fax _____	
Cell. _____		PEC _____			
MAIL _____					

**Assistita nella procedura con specifica procura dall'Avvocato iscritto all'Albo:** \_\_\_\_\_

Cognome e Nome _____					
Nato il	__/__/____ a:				Prov /Stato
Indirizzo _____					CAP _____
Città _____				Prov /Stato	
CF _____		P. Iva _____			
Tel. _____		Cell. _____	Fax _____		
PEC _____					
MAIL _____					

- Elezione di domicilio (In caso di scelta le comunicazioni saranno inviate esclusivamente al difensore/rappresentante)

n. \_\_\_\_

Indicare il numero di altre parti istanti nella procedura di mediazione e compilare il modello "integrativo per altre parti interessate alla mediazione"

## CHIEDE DI CHIAMARE IN MEDIAZIONE

### Persona fisica

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_ Prov /Stato \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov /Stato \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ P. Iva \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

### Persona giuridica (allegare estratto Visura Camera di Commercio)

Ente/Impresa \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P. Iva \_\_\_\_\_

Titolare /legale rapp. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov /Stato \_\_\_\_\_

Referente \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_

Indicare il numero di altre parti nei confronti dei quali avviare la procedura di mediazione e compilare il modello "integrativo per altre parti interessate alla mediazione"

**DICHIARA ex art. 4 Dlgs 69/13 che il Foro territorialmente competente per l'eventuale azione giudiziaria è \_\_\_\_\_**

### LA DOMANDA DERIVA DA (barrare una delle opzioni indicate):

- Mediazione volontaria in materia di: \_\_\_\_\_
- Clausola di mediazione
- Disposizione del giudice (ordinata)
- Mediazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs 28/2010 come modificato dal Dlgs 69/2013 convertito dalla L. 98/2013 (indicare l'oggetto fra quelle indicate)
- |   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <input type="radio"/> Affitto d'azienda | <input type="radio"/> Contratti assicurativi | <input type="radio"/> Danni da diffamazione | <input type="radio"/> Locazione              |
| <input type="radio"/> Comodato          | <input type="radio"/> Contratti bancari      | <input type="radio"/> Diritti reali         | <input type="radio"/> Patti di famiglia      |
| <input type="radio"/> Condominio        | <input type="radio"/> Contratti Finanziari   | <input type="radio"/> Divisione             | <input type="radio"/> Successione ereditaria |

