



## FAST TRACK MEDIATION (RICHIESTA)

### Parte istante:

(nel caso di più parti istanti, si prega di utilizzare l'apposito modulo integrativo)

cognome		nome		C.F.			
nato/a il		a		prov./stato			
indirizzo		cap		città		prov./stato	
telefono		tel. cell.		fax			
e-mail		PEC					
estremi documento di identità: tipo		n.		emesso da			

### in qualità di titolare/legale rappresentante di:

(compilare solo in caso di persona giuridica; non compilare in caso di soggetti privati e consumatori)

denominazione		C.F.					
sede legale in		cap		città		prov./stato	
telefono		tel. cell.		fax			
e-mail		PEC					

L'avvocato di seguito indicato, presso lo studio del quale eleggo domicilio, mi assiste nel procedimento (eventuale)

cognome		nome		titolo		C.F.	
indirizzo		cap		città		prov./stato	
telefono		tel. cell.		fax			
e-mail		PEC					
estremi documento di identità: tipo		n.		emesso da			

### parte invitata all'incontro di mediazione:

(nel caso di più parti invitate, si prega di utilizzare l'apposito modulo integrativo)

denominazione o cognome e nome		C.F.					
indirizzo		cap		città		prov./stato	
telefono		tel. cell.		fax			
e-mail		PEC					



**oggetto della controversia:**

**dichiarazioni preliminari:**

valore indicativo: €

eventuali estremi del contratto:

**allegati:**

Si suggerisce di allegare solo la documentazione strettamente necessaria alla comprensione della controversia. Ulteriori allegati potranno essere depositati nel corso del primo incontro. Si ricorda che tutti i documenti allegati verranno trasmessi all'altra parte.

**allegati obbligatori:**

copia documento d'identità di chi firma la domanda;  attestazione versamento spese.

**eventuali documenti allegati:**

copia del contratto;  procura alla mediazione;  altro

**accettazione del Regolamento e dichiarazioni:**

La sottoscritta / Il sottoscritto  cognome  nome

dichiara di avere preso visione del Regolamento della Fast Track Mediation e del Tariffario relativo e di accettarne il contenuto;

Luogo  Data  Firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati al Servizio di conciliazione-Camera Arbitrale di Milano, dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy inerente il Servizio di conciliazione, pubblicata sulla pagina [www.conciliazione.com](http://www.conciliazione.com) e pertanto di essere informato/a della natura dei trattamenti e dei propri diritti al riguardo.

Luogo  Data  Firma \_\_\_\_\_