

Iscritta nel Registro degli Organismi di Mediazione al n. 1035

**Le parti Istanti**

Cognome e Nome / Nome azienda: \_\_\_\_\_

Residenza / Sede legale: \_\_\_\_\_

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

C.fiscale: \_\_\_\_\_ P.Iva: \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della società: \_\_\_\_\_

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

E-mail \_\_\_\_\_

Cognome e Nome / Nome azienda: \_\_\_\_\_

Residenza / Sede legale: \_\_\_\_\_

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

C.fiscale: \_\_\_\_\_ P.Iva: \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della società: \_\_\_\_\_

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

E-mail \_\_\_\_\_

Cognome e Nome / Nome azienda: \_\_\_\_\_

Residenza / Sede legale: \_\_\_\_\_

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

C.fiscale: \_\_\_\_\_ P.Iva: \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della società: \_\_\_\_\_

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

E-mail \_\_\_\_\_

Cognome e Nome / Nome azienda: \_\_\_\_\_

Residenza / Sede legale: \_\_\_\_\_

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

C.fiscale: \_\_\_\_\_ P.Iva: \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della società: \_\_\_\_\_

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

E-mail \_\_\_\_\_

Iscritta nel Registro degli Organismi di Mediazione al n. 1035

**assistite dall'Avv.**

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

Con studio in: \_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

E-mail. \_\_\_\_\_

**Hanno chiesto che venga tentata la conciliazione ai sensi del D.LGS n. 28 del 4 Marzo 2010 e successive modifiche  
nei confronti di:**

**Le parti Convocate**

Cognome e Nome / Nome azienda: \_\_\_\_\_

Residenza / Sede legale: \_\_\_\_\_

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

C.fiscale: \_\_\_\_\_ P.Iva: \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della società: \_\_\_\_\_

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

E-mail: \_\_\_\_\_

Cognome e Nome / Nome azienda: \_\_\_\_\_

Residenza / Sede legale: \_\_\_\_\_

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

C.fiscale: \_\_\_\_\_ P.Iva: \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della società: \_\_\_\_\_

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

E-mail: \_\_\_\_\_

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

Con studio in: \_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

E-mail. \_\_\_\_\_

**BREVE DESCRIZIONE DEI FATTI**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Iscritta nel Registro degli Organismi di Mediazione al n. 1035

---



---



---

VALORE DELLA CONTROVERSIA:

se determinato, indicarlo nel riquadro sottostante

Fino a € 1.000,00	Da € 1.000,01 ad € 5.000,00
Da € 5.000,01 ad € 10.000,00	Da € 10.000,01 ad € 25.000,00
Da € 25.000,01 ad € 50.000,00	Da € 50.000,01 ad € 250.000,00
Da € 250.000,01 ad € 500.000,00	Da € 500.000,01 ad € 2.500.000,00
Da € 2.500.000,01 ad € 5.000.000,00	Oltre € 5.000.000,00

Oppure

se indeterminato

Con l'invio dell'istanza, si prega di versare l'importo di € 48,80 (€ 40,00 + Iva) per controversie fino a 250.000 € oppure l'importo di € 98 (€ 80,00 + Iva) per controversie superiori a 250.000 € quali spese di avvio della procedura. Inoltre, per spese vive (raccomandate, etc.) dovrà essere aggiunto l'importo di 10 euro per ogni parte istante e convocata. Esempio: la parte istante è una e la parte convocata è una, ai 48 o ai 98 euro dovranno essere aggiunti 20 euro per spese vive (10 euro per la parte istante e 10 euro per la parte convocata). Qualora, anziché raccomandate, dovessero essere inviate comunicazioni tramite posta elettronica certificata (PEC), in luogo dei 10 euro se ne pagheranno 3. Tali spese sono a totale carico della parte istante. Il bonifico dovrà essere intestato a Conciliazione CILA:

- Banca di Credito Cooperativo di Roma SCRL - Agenzia 7 IBAN: IT06F0832703211000000007054

ALLEGATI

Copia dei documenti d'identità

Altro: \_\_\_\_\_

I sottoscritti dichiarano di aver letto il Regolamento di Mediazione di Conciliazione CILA e le relative tabelle dei costi disponibili sul sito [www.conciliazionecila.it](http://www.conciliazionecila.it) e di accettarne il contenuto.

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

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

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

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

Via Sant' Agata dei Goti, 4 - 00184 ROMA  
Partita IVA 12989781005  
Tel. 0669923330 - [segreteria@conciliazionecila.it](mailto:segreteria@conciliazionecila.it)  
[www.conciliazionecila.it](http://www.conciliazionecila.it) – [conciliazionecila@pec.it](mailto:conciliazionecila@pec.it)

INFORMATIVA E CONSENSO AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 196/2003 (CODICE DELLA PRIVACY)

L'organismo di mediazione Conciliazione CILA desidera informarVi che i Vostri dati personali forniti attraverso la compilazione del presente documento verranno trattati in forma cartacea e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico unicamente al fine di poter rispondere alla richiesta di mediazione e proseguire il suo iter fino alla sua naturale conclusione.

I sottoscritti esprimono il consenso al trattamento dei propri dati personali anche sensibili qualificati del D. Lgs. 196/2003 nei limiti della legge stessa e per le finalità precisate nell'informativa.

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

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

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

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