

## ALL'ORGANISMO DI CONCILIAZIONE BANCARIA

via delle Botteghe Oscure 54 - 00186 Roma

Iscritto al n. 3 del registro degli organismi di mediazione tenuto dal Ministero della Giustizia

### “MODULO B”

(Nel caso in cui la mediazione sia promossa da più di un soggetto, ognuna delle altre parti istanti dovrà compilare il presente **MODULO B** ed allegarlo alla domanda di mediazione)

#### ALTRA PARTE ISTANTE

---

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Pec \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

in qualità di:

**persona fisica**

**rappresentante della società/ente** \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

**con l'eventuale partecipazione di<sup>1</sup>: RAPPRESENTANTE**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_  
domicilio/studio in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

**ASSISTENTE**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ titolo \_\_\_\_\_  
domicilio/studio in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

## CHIEDE

unitamente a<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

**di avviare il procedimento di mediazione di cui alla “domanda di mediazione”, della quale il presente modulo è parte integrante.**

Il/la sottoscritto/a dichiara di conoscere e di accettare integralmente e senza riserve il contenuto del Regolamento di procedura per la mediazione dell’Organismo di conciliazione bancaria con l’allegata tabella delle indennità da corrispondere, disponibile anche sul sito internet [www.conciliatorebancario.it](http://www.conciliatorebancario.it).

Il/la sottoscritto/a si impegna altresì a far conoscere il suddetto Regolamento di procedura alle persone alle quali – a qualsiasi titolo – chiederà di intervenire nel procedimento di mediazione, fornendo loro copia del Regolamento stesso ed acquisendo dalle medesime idoneo impegno scritto (da consegnare al mediatore) al rispetto delle disposizioni in esso contenute.

Il/la sottoscritto/a, nell’acceptare la competenza dell’Organismo di conciliazione bancaria, dichiara di non aver avviato il medesimo procedimento di mediazione presso altri organismi di mediazione.

Il/la sottoscritto/a dichiara che nulla osta a che l’Organismo di conciliazione bancaria cui è rivolta la presente domanda possa, per finalità esclusivamente statistiche, di ricerca e di studio, acquisire, conservare, trattare, direttamente e/o per il tramite di propri incaricati cui sono trasmessi, i dati e le informazioni relativi alle controversie e alle questioni trattate, purché in forma rigorosamente anonima e tale per cui non sia in alcun modo possibile risalire alla identità delle parti coinvolte nella controversia oggetto di mediazione.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma dell’altra parte istante

\_\_\_\_\_

\* \* \*

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati al “Conciliatore BancarioFinanziario – Associazione per la soluzione delle controversie bancarie, finanziarie e societarie – ADR” (in breve: Associazione) in qualità di ente istitutivo dell’organismo di mediazione denominato “Organismo di conciliazione bancaria”, acconsente al loro trattamento da parte della stessa, limitatamente a quanto necessario per la gestione della presente domanda e per l’espletamento del procedimento di mediazione. Il sottoscritto inoltre, all’atto del conferimento dei dati, si dichiara debitamente informato, anche per il tramite dell’apposita informativa consultata nel sito internet [www.conciliatorebancario.it](http://www.conciliatorebancario.it), di quanto previsto dall’art. 13 del D.lgs. 196/2003 anche con riguardo ai diritti spettanti all’interessato ai sensi dell’art. 7 circa il trattamento dei dati, cui espressamente acconsente. Titolare del trattamento dei dati è l’Associazione, con sede in Roma via delle Botteghe Oscure 54, in persona del suo legale rappresentante p.t.; responsabile del trattamento dei dati è il Segretario Generale dell’Associazione.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma dell’altra parte istante

\_\_\_\_\_

### NOTE

1. Nel caso in cui, nel procedimento di mediazione, l’altra parte istante nomini un proprio rappresentante, compilare gli spazi sottostanti.
2. Indicare il nominativo e/o la denominazione (o ragione sociale) di tutte le altre parti istanti.