

ISTANZA DI CONCILIAZIONE IN MATERIA ASSICURATIVA

OGGETTO DELLA CONTROVERSIA

(breve sintesi dell'oggetto della controversia)

ARGOMENTO

(l'elenco degli argomenti è consultabile sul sito www.camecon.it)

CATEGORIA DI MEDIAZIONE

(apporre una X in corrispondenza della categoria)

- Conciliazione volontaria
- Conciliazione demandata dal giudice
- Conciliazione obbligatoria in quanto condizione di procedibilità ai sensi di legge
- Conciliazione obbligatoria in quanto prevista da clausola contrattuale

RICHIEDENTE

(i campi contrassegnati con l'asterisco sono obbligatori)

Tipologia *

- Società di capitali
- Società di persone
- Altra associazione con personalità giuridica

	<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Altro
Cognome e Nome o denominazione (se persona giuridica) *	
Comune di nascita *	
Provincia di nascita *	
Data di nascita *	
Indirizzo di residenza *	
Cap *	
Comune di residenza *	
Provincia di residenza *	
Telefono fisso	
Fax automatico	
Email	
Codice fiscale *	
Partita IVA	
Referente (se persona giuridica) *	
Carica del referente (se persona giuridica) *	
Gratuito patrocinio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Legale (con recapiti di studio ed email)	
Elezione di domicilio presso il legale	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

CONTROPARTE

(i campi contrassegnati con l'asterisco sono obbligatori)

Tipologia *	<input type="checkbox"/> Società di capitali <input type="checkbox"/> Società di persone
-------------	---

	<input type="checkbox"/> Altra associazione con personalità giuridica <input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Altro
Cognome e Nome o denominazione (se persona giuridica) *	
Comune di nascita	
Provincia di nascita	
Data di nascita	
Indirizzo di residenza *	
Cap *	
Comune di residenza *	
Provincia di residenza *	
Telefono fisso	
Fax automatico	
Email	
Referente (se persona giuridica)	
Carica del referente (se persona giuridica)	
Legale della controparte (con recapiti di studio ed email)	

ESPOSIZIONE DEI FATTI

--

RICHIESTE

--

INFORMAZIONI IN MATERIA ASSICURATIVA

Informazioni generali

Numero della polizza	
Impresa che ha emesso la polizza	
Numero del sinistro	
Impresa che ha assegnato il numero del sinistro	
Data del sinistro	
Denominazione dell'impresa assicuratrice che ha trattato il sinistro (se diversa dalla parte invitata alla mediazione)	
Targhe dei veicoli coinvolti (in caso di danno derivante dalla circolazione dei veicoli)	

Esito della procedura d'offerta prevista dagli artt. 148 e 149 del Codice delle Assicurazioni

Importo offerto dall'impresa assicuratrice	
--	--

L'impresa ha comunicato di non procedere ad alcuna offerta	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Assenza di comunicazione dell'impresa allo spirare del termine per la formulazione dell'offerta di risarcimento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Il sinistro è stato gestito con procedura di risarcimento diretto ex art. 149 del CdA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Il sinistro è stato gestito con procedura terzi trasportati ex art. 141 del CdA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

CONCILIAZIONE PREFERITA

(apporre una X in corrispondenza della opzione desiderata - in mancanza di scelta, la conciliazione sarà in presenza.)

- Conciliazione in presenza
 Conciliazione telematica

CONCILIATORE PREFERITO

(apporre una X in corrispondenza della opzione desiderata - l'elenco dei conciliatori è consultabile sul sito www.camecon.it)

- Non si esprime alcuna preferenza per il conciliatore
 Si preferisce il seguente conciliatore: _____

COMUNICAZIONI ALL'ORGANISMO

(sezione riservata ad eventuali comunicazioni all'organismo)

VALORE DELLA CONTROVERSIA

(apporre una X in corrispondenza della opzione desiderata ed il valore, se determinato)

- Valore indeterminato
 Valore determinato in €

DOCUMENTI ALLEGATI

(elencare eventuali documenti di cui si ritenga opportuna l'allegazione)

I documenti vanno allegati all'istanza e depositati presso l'organismo esclusivamente in caso di mediazione telematica. Per le mediazioni in presenza i documenti citati vanno consegnati al mediatore in occasione del primo incontro.

- 1.
- 2.
- 3.

Dichiarazioni: Si acconsente espressamente al trattamento dei dati da parte della Camera di mediazione per la conciliazione, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali, limitatamente a quanto necessario all'organizzazione ed all'espletamento del tentativo di conciliazione. Si dichiara, inoltre, di essere informati dei diritti conferiti all'interessato dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003. Si dichiara di aver preso visione dal sito www.camecon.it e di condividere il Regolamento di procedura dell'organismo e la tariffa delle spese e delle indennità dovute in base al tipo di conciliazione richiesta. Si dichiara che il foro competente per l'eventuale azione giudiziaria è quello indicato nell'intestazione della presente istanza e di aver preso visione sul sito del Ministero della Giustizia delle sedi dell'organismo ai fini della verifica del requisito della territorialità richiesto dall'art. 4 del D.Lgs. 4 marzo 2010, n. 28.

LUOGO E DATA	FIRMA

ISTRUZIONI PER IL DEPOSITO DELL'ISTANZA PRESSO L'ORGANISMO

Per il deposito, procedere in uno dei seguenti modi:

1. trasmettere l'istanza via fax al n. **09241915905**
2. scannerizzare l'istanza in formato PDF e trasmettere il relativo file tramite posta elettronica all'indirizzo camecon@pec.it
3. inviare mediante raccomandata con avviso di ricevimento a **Camecon - via Rocco Pirri, 34/1 - 91022 Castelvetro (TP)**

**ALLEGARE SEMPRE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL FIRMATARIO
(tranne nel caso in cui la firma sia autenticata da legale)**