

Io sottoscritto/a _____, accetto di aderire al

Procedimento di Mediazione di seguito descritto al punto 1) e dichiaro di essere stato/a

informato/a dall'Avv. _____, in ossequio a quanto previsto dall'art. 4, comma 3 del D.Lgs. 4 marzo 2010, n. 28 riformato dal D.L. 149/2022:

1. dell'obbligo di esperire il procedimento di Mediazione previsto dal D.Lgs. n. 28/2010 per

tentare la risoluzione stragiudiziale della controversia insorta tra me e _____

_____ e avente numero protocollo _____ in quanto condizione di procedibilità del giudizio, poiché rientrante in una delle seguenti materie: diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica, sanitaria e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, controversie condominiali;

2. di aver preso visione e di accettare termini e condizioni del Regolamento di Ass. Civilmed;

3. di non aver avviato la medesima procedura presso un altro Organismo di Mediazione;

4. di aver versato la quota per le spese di avvio della procedura, oltre alle spese vive documentate;

5. della possibilità, qualora ne ricorrano le condizioni, di avvalersi del gratuito patrocinio a spese dello Stato per la gestione del procedimento;

6. dei benefici fiscali e circostanziali connessi all'utilizzo della procedura, ed in particolare:

- a) della possibilità di giovare di un credito d'imposta commisurato all'indennità corrisposta all'Organismo di Mediazione Civilmed fino a concorrenza di € 600,00, in caso di successo; credito ridotto della metà in caso di insuccesso;
- b) che tutti gli atti, documenti e i provvedimenti relativi al procedimento di Mediazione sono esenti dall'imposta di bollo e da ogni spesa, tassa o diritto di qualsiasi specie o natura;
- c) che il verbale di accordo è esente dall'imposta di registro entro il limite di valore di € 100.000,00 e che in caso di valore superiore l'imposta è dovuta solo per la parte eccedente.

Luogo, _____ Data _____

Firma Assistito _____ Firma Avvocato _____