



Sede legale : v.le della Vittoria 2 33100 Udine      ovvero

Ufficio : \_\_\_\_\_

Organismo iscritto al Registro ADR dell'Autorità per l'energia elettrica il gas e il sistema idrico

## ACCETTAZIONE DI CONCILIAZIONE

**In materia di procedure di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra clienti o utenti finali e operatori o gestori nei settori regolati dall'Autorità per l'energia elettrica il gas e il sistema idrico**

### SPAZIO RISERVATO a SICOME

Accettazione depositata il \_\_\_\_\_ per mezzo \_\_\_\_\_

Relativamente all'Istanza con Prot. Nr. \_\_\_\_\_

Note

- Mediazione obbligatoria**
- Mediazione volontaria**
- Mediazione delegata dall'Autorità Giudiziaria**
- Mediazione richiesta congiuntamente dalle parti**

## SEZIONE 1: PARTI DELLA CONTROVERSIA - CONVENUTO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
Pec \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

(barrare una delle seguenti opzioni):

in proprio;

quale titolare o legale rappresentante dell'impresa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

P. IVA / Codice fiscale \_\_\_\_\_ con sede in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_;

quale rappresentante (come da delega in allegato) con mandato a conciliare per conto di:

nome e cognome/denominazione \_\_\_\_\_  
residente/sede in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**EVENTUALE:** avendo nominato proprio difensore, presso il quale desidera ricevere tutte le comunicazioni riguardanti la presente procedura, l'avvocato:

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_  
Indirizzo: via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

**dichiara di accettare il procedimento di conciliazione**

proposto nei suoi confronti da: \_\_\_\_\_

assicurando la presenza propria e dell'eventuale Difensore all'incontro di mediazione fissato.

### **CHIEDE**

**che il tentativo di conciliazione sia avviato con la seguente modalità :**

accesso telematico/mezzi di comunicazione a distanza

di presenziare personalmente in sede dell'Organismo SICOME e contattare la parte convenuta in modalità telematica

**OSSERVAZIONI/NOTE AGGIUNTIVE:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SEZIONE 2 – OGGETTO, RAGIONI E VALORE DELLA CONTROVERSIA**

OGGETTO:

RAGIONI/ BREVE DESCRIZIONE DEI FATTI (eventualmente è possibile allegare descrizione dettagliata):

**SEZIONE 4: ALLEGATI**

Allega alla presente domanda i seguenti documenti , che potranno essere comunicati alla parte convenuta (NON allegare i documenti riservati eventualmente al solo conciliatore):

copia documento d'identità in corso di validità

quietanza versamento spese avvio procedura

mandato a conciliare (eventuale);

ulteriore eventuale documentazione:

.....

## SEZIONE 5 :DICHIARAZIONI

Il sottoscritto dichiara:

- 1) di avere preso visione del Regolamento relativo al Servizio di conciliazione di SICOME s.c. e di accettarne il contenuto e le relative tariffe, impegnandosi a depositare gli importi previsti quali indennità di mediazione almeno 2 giorni lavorativi prima della data dell'incontro di conciliazione che gli verrà comunicata;
- 2) di aver preso visione della Delibera del 05 maggio 2016 n. 209/2016/E/com e ss.m. e i. dell'Autorità per l'energia elettrica il gas e il sistema idrico e dei documenti ad essa collegati al fine della adozione delle procedure di risoluzione stragiudiziale delle controversie tra clienti o utenti finali e operatori o gestori da essa regolati, che integra e completa il Regolamento di SICOME;
- 3) di non aver avviato la medesima procedura presso altri Organismi di Mediazione/Conciliazione;
- 4) il sottoscritto dichiara di aver letto e compilato con attenzione il presente modulo e di accettare il Regolamento di Conciliazione e le indennità di SICOME disponibili sul sito [www.sicome.it](http://www.sicome.it). Il sottoscritto dichiara di voler ricevere le comunicazioni relative alla procedura di mediazione esclusivamente ai numeri di fax, cellulare (via sms) ed e-mail/pec ivi forniti;
- 5) il sottoscritto si impegna a non utilizzare, nel corso di un eventuale giudizio successivo, arbitrato o procedimento contenzioso promosso dalle stesse parti in relazione al medesimo oggetto, anche parziale, iniziato, riassunto,proseguito dopo l'insuccesso della procedura di conciliazione,le dichiarazioni e le informazioni apprese durante la procedura di conciliazione, salvo il caso in cui vi sia il consenso della Parte da cui provengono le informazioni e le dichiarazioni;
- 6) il sottoscritto non può chiamare a testimoniare in giudizio il Conciliatore, il personale del Servizio Conciliazione, ne deferire loro il giuramento decisorio sui fatti e sulle circostanze di cui sono venuti a conoscenza in relazione alla procedura;
- 7) il sottoscritto prende atto del proprio interesse a comunicare anche a propria cura l'avvenuto deposito della presente istanza di mediazione alla parte convocata, ai sensi dell'art. 8, comma 1, del D.Lgs. 28/2010.
- 8) SICOME si impegna a non diffondere i dati personali a soggetti indeterminati. I dati personali raccolti, obbligatori per la gestione della procedura di mediazione, saranno trattati anche con l'ausilio di strumenti informatici per dare esecuzione alla stessa e per le comunicazioni ad essa inerenti. Tutti i dati forniti saranno comunicati al mediatore e al co-mediatore, se designato, al Case Manager e al personale amministrativo di SICOME, ma senza trasmissione all'esterno. I dati, ad eccezione di quelli espressamente indicati dall'interessato come "riservati al solo mediatore", potranno essere comunicati a tutte le altre parti coinvolte nella procedura gestita da SICOME. Eventuali richieste ex artt. 7, 8, 9, 10 del D. Lgs. 196/03 dovranno essere inoltrate a SICOME, Viale della Vittoria 2, 33100 Udine, oppure via fax al numero +39051897290 oppure all'indirizzo di posta elettronica: [sicome@sicome.it](mailto:sicome@sicome.it)

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati alla SICOME, acconsente al loro trattamento da parte della stessa limitatamente a quanto necessario per il presente tentativo di conciliazione.

Il /La sottoscritto/a si dichiara inoltre, all'atto dei conferimento dei dati, debitamente informato di quanto previsto dagli artt. 7e 13 del D.Lgs. n°196/2003 in relazione al trattamento dei dati, cui espressamente acconsente.

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_