

**Organismo di Mediazione iscritto al n. 1089 del Registro degli
Organismi di Mediazione ISTANZA DI MEDIAZIONE
(D. Lgs. n. 28/2010)**

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO

Il sottoscritto

residente in

, Indirizzo

CAP

ha partecipato in data

alla procedura di mediazione amministrata da (nome e cognome del mediatore)

in proprio in rappresentanza di

a norma dell'articolo 5 del regolamento della PROGETTO MEDIAZIONE ADR SOLUTIONS
SRL consegna al Responsabile dell'Organismo la seguente

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO

Organismo (accesso alla procedura, personale, locali, servizi)

Insufficiente sufficiente buono ottimo

Mediatore (competenza, professionalità, imparzialità)

Insufficiente sufficiente buono ottimo

Grado di soddisfazione sulla procedura di mediazione

Insufficiente sufficiente buono ottimo

Suggerimenti per avere un servizio migliore:

Reclami:

Luogo Data Firma

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, e successive modifiche e/o integrazioni la informiamo che i dati personali acquisiti saranno trattati, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, direttamente e/o tramite terzi esclusivamente gli adempimenti disposti dal D.M. n.180 del 18/10/2010 – Ministero della Giustizia.

Luogo Data Firma

La compilazione delle presente scheda di valutazione al termine del procedimento di mediazione è richiesta a norma dell'art. 7 D.M. n. 180 DEL 18/10/2010 e del regolamento di procedura della PROGETTO MEDIAZIONE ADR SOLUTIONS SRL. Essa deve essere compilata, sottoscritta e trasmessa dalla parte al responsabile della PROGETTO MEDIAZIONE ADR SOLUTIONS SRL anche per via telematica, con modalità che assicurano la certezza dell'avvenuto ricevimento.