

ALLEGATO B (alla Domanda di Mediazione)

Ulteriore parte nei confronti della quale è attivata la domanda di Mediazione:

- PERSONA FISICA

Cognome e Nome: _____
residente in _____ prov _____ via _____ n _____ CAP _____
Codice Fiscale _____ telefono _____ fax _____
Cellulare _____ e-mail / pec _____

- PERSONA GIURIDICA (allegare Visura Camera di Commercio)

Ente / Impresa _____
con sede in _____ prov _____ via _____
CAP _____ Codice Fiscale/P. IV A _____ telefono _____
fax _____ e-mail _____ pec _____
in persona del legale rappresentante _____
residente in _____ prov _____ via _____ n _____
CAP _____ Codice Fiscale _____ telefono _____
cellulare _____ fax _____ e mail _____

Assistita nella procedura da:

Avvocato

Praticante Abilitato

Cognome e Nome _____
Con studio in _____
CAP _____ telefono _____ cellulare _____ fax _____
e-mail _____ pec _____