

ORGANISMO DI CONCILIAZIONE FORENSE DI VOGHERA

iscritto il 12/10/2011 al n° 523 del registro degli organismi deputati
a gestire tentativi di conciliazione tenuto presso il Ministero della Giustizia
Via Plana, 64 - 27058 VOGHERA (PV) - TEL/FAX 0383.47823
e-mail: info@conciliazionevoghera.it - pec: fondazioneforense@pec.conciliazionevoghera.it
www.conciliazionevoghera.it

SEDE DI VOLPEDO

Sala Consigliare Comunale, P.zza Libertà, 26 - 15059 Volpedo (AL)

ADESIONE ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE ATTIVATA

PERSONA FISICA

Il/la sottoscritto/a _____
residente in _____ prov _____ via _____ n _____ CAP _____
Codice Fiscale _____ telefono _____ fax _____
Cellulare _____ e-mail / pec _____

PERSONA GIURIDICA (allegare Visura Camera di Commercio)

L'Ente / Impresa _____
con sede in _____ prov _____ via _____ n _____ CAP _____
Codice Fiscale/P.IVA _____ telefono _____
fax _____ e-mail / pec _____

in persona del legale rappresentante _____
residente in _____ prov _____ via _____ n _____ CAP _____
Codice Fiscale _____ telefono _____
fax _____ Cellulare _____ e-mail _____

Assistita nella procedura con specifica procura da:

Avvocato Praticante Abilitato

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

PARTECIPA ALLA PROCEDURA DI MEDIAZIONE PROPOSTA DA:

PERSONA FISICA

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

PERSONA GIURIDICA (allegare Visura Camera di Commercio)

Ente / Impresa _____
con sede in _____ prov _____ via _____ n _____ CAP _____
Codice Fiscale/P.IVA _____ telefono _____
fax _____ e-mail _____

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

VALORE DELLA CONTROVERSIA: €

Nota Bene: si ricorda di segnalare alla Segreteria i documenti che si intende riservare all'attenzione del solo conciliatore.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario di questo servizio di conciliazione, di accettarne integralmente i contenuti riconoscendo il relativo debito nei confronti dell'ODC.

Dichiara altresì di aver provveduto al versamento delle spese di avvio del procedimento (euro 40,00 oltre IVA di Legge pro capite)

- in contanti/assegno allo sportello (rigorosamente prima dell'incontro)
- a mezzo bonifico bancario (di cui si allega copia) alle seguenti coordinate, indicando in causale il nome delle parti: IBAN IT05M0569656400000002563X63 intestato a Fondazione Forense di Voghera

data _____

firma _____

firma Avvocato _____

CONSENSO AI SENSI DEL D. LGS. N. 196/2003

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati all'Organismo di Conciliazione Forense acconsente al loro trattamento da parte dello stesso Ente, per l'adempimento degli obblighi civili e fiscali inerenti all'organizzazione ed all'espletamento del tentativo di conciliazione ivi richiesto. Dichiara, inoltre, di essere stato informato dei diritti conferiti doli' art. 13 del DLgs. 196/2003, nonché dei diritti che, in relazione al trattamento cui espressamente acconsentito, gli derivano dall'art. 7 del medesimo D.Lgs.

data _____

firma _____

firma Avvocato _____