

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 VOLDPEDO

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 _____

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 _____

EVENTUALE ALTRA PARTE INTERESSATA ALLA PROCEDURA

○ **PERSONA FISICA**

Cognome e Nome: _____
 residente in _____ prov _____ via _____ n _____ CAP _____
 Codice Fiscale _____ 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 _____

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

BREVE DESCRIZIONE DELLA CONTROVERSIA

[illegible]

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.

data

firma

firma Avvocato

CONSENSO AI SENSI DEL REG. UE n. 2016/679 (GDPR)

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 infine di aver ricevuto tutte le informazioni previste ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) e presta il consenso al trattamento dei dati personali per l'espletamento del mandato conferito.

data

firma

firma Avvocato