

## ALLEGATO A (alla Domanda di Mediazione)

Ulteriore parte che attiva la domanda di Mediazione:

- 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 \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_

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)

- o in contanti/assegno allo sportello (rigorosamente prima dell'incontro)
- o 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 \_\_\_\_\_