

ADESIONE AL PRIMO INCONTRO DI MEDIAZIONE

Spettabile
**ORGANISMO DI CONCILIAZIONE
DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI MILANO**
20122 MILANO - Via Freguglia, 14 - TEL. 02.54019715 - FAX 02.54059046
Organismo presso il Tribunale di Milano – art. 18 D.Lgs 28/2010,
iscritto al n. 36 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero della Giustizia
conciliazione@ordineavvocatimilano.it

Persona fisica (allegare copia del documento d'identità)

Cognome e Nome			
Nato il	__/__/____ a:		Prov /Stato
Indirizzo			CAP
Città		Prov /Stato	
CF		P. Iva	
Tel.	Cell.		Fax
Email			
PEC			

Persona giuridica (allegare estratto Visura Camera di Commercio)

Ente/Impresa			
C.F.		P. Iva	
Titolare /legale rapp.			
Indirizzo			CAP
Città		Prov /Stato	
Referente		Tel.	Fax
Cell.		Email	
PEC			

Assistita nella procedura con specifica procura dall'Avvocato iscritto all'Albo: _____

Cognome e Nome			
Nato il	__/__/____ a:		Prov /Stato
Indirizzo			CAP
Città		Prov /Stato	
CF		P. Iva	
Tel.	Cell.		Fax
Email			
PEC			

- Elezione di domicilio (In caso di scelta le comunicazioni saranno inviate esclusivamente al difensore/rappresentante)

ACCETTA DI PARTECIPARE AL PRIMO INCONTRO DI MEDIAZIONE PROPOSTO DA

Persona fisica

Cognome e Nome _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

Persona giuridica

Ente/Impresa _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____ Prov /Stato _____

DATI DELLA MEDIAZIONE

R.G. N. _____

Data di incontro fissata _____

INDICARE BREVEMENTE LE RAGIONI DELLA PRETESA :

Valore della controversia: Euro _____

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- Copia documento d'identità
- Altro:

