



Servizio di Conciliazione - Camera Arbitrale di Milano s.r.l. socio unico: Camera di Commercio di Milano, Monza Brianza Lodi
iscritta al n. 31 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero di Giustizia
Via Meravigli, 9/b, 20123 Milano
servizio.conciliazione@mi.camcom.it

ULTERIORI PARTI ISTANTI

MODULO DI DOMANDA DEPOSITATO CONGIUNTAMENTE A (SEGNALARE L'ISTANTE INDICATO
NEL MODULO DI DOMANDA): _____

ULTERIORE PARTE ISTANTE

Persona fisica/giuridica* _____

Denominazione (se persona giuridica)* _____

Nome e Cognome (persona fisica/legale rappresentante)* _____

Nato/a il* _____ a* _____

C.F.* _____ P. Iva _____

Indirizzo* _____ N° _____

Città _____ Prov. _____ Cap _____

Telefono _____ Mail _____

PEC _____

Documento di identità*: Tipo _____ N° _____

Emesso da _____

Applicazione Split Payment

SI

NO

Codice IPA _____

Fatturazione Elettronica (Codice SDI) _____

PEC destinatario SDI _____

In caso non ci comunicaste tali dati vi informiamo sin d'ora che i documenti fiscali verranno emessi con codice generico "0000000" e saranno disponibili nella vostra area riservata del sito web dell'agenzia delle entrate che vi invitiamo a scaricare prontamente

AVVOCATO

Nome e Cognome* _____

Indirizzo* _____ N° _____

Città _____ Prov. _____ Cap _____

Telefono _____ Tel. Cell. _____

Mail* _____ PEC* _____

Documento di identità*: Tipo _____ N° _____

Emesso da _____

Allegati

Allegare solo la documentazione strettamente necessaria alla comprensione della controversia.
Ulteriori allegati potranno essere depositati nel corso della mediazione.

Si ricorda che tutti i documenti allegati verranno trasmessi all'altra parte. Eventuale documentazione riservata al solo mediatore potrà essere depositata solo a procedimento di mediazione avviato.

Allegati obbligatori:

Copia documento d'identità di chi firma la domanda

Procura alla mediazione

Accettazione del Regolamento e dichiarazioni

La/Il sottoscritta/o dichiara di aver preso visione del Regolamento e del Tariffario relativo a questo Servizio e di accettarne il contenuto; di non aver avviato la medesima procedura presso altri organismi di mediazione; di essere consapevole che per questioni organizzative il primo incontro di mediazione potrebbe essere fissato in data diversa da quella prevista dall'art. 8 comma 1 del D.Lgs 4 marzo 2010 n. 28.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati alla Camera Arbitrale di Milano, dichiara di aver preso visione dell'informativa privacy inerente il Servizio di Conciliazione, pubblicata sulla pagina www.conciliazione.com (sezione modulistica e trasmissione atti) e pertanto di essere informato della natura dei trattamenti e dei propri diritti al riguardo.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

N.B. al fine di preservare la leggibilità del presente modulo, chiediamo gentilmente di utilizzare la firma digitale



CAMERA
ARBITRALE
DI MILANO