

DELEGA E MANDATO A CONCILIARE

Il presente modulo può anche essere riprodotto, purché completo di tutte le sezioni e dei dati richiesti.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____
residente (o con Studio) in _____ Prov. _____
via/piazza _____ n. _____ CAP _____
Codice Fiscale _____ P. IVA _____

oppure

L'Impresa (o altro soggetto diverso dalla persona fisica)

denominazione/ragione sociale _____

P. IVA / Codice fiscale _____

con sede in _____ Prov. _____

via/piazza _____ n. _____ CAP _____

In persona del legale rappresentante *pro tempore* Sig./Sig.ra

_____ nato/a a _____ il _____
residente (o domiciliato) in _____ Prov. _____
via/piazza _____ n. _____ CAP _____
Codice Fiscale _____ P. IVA _____

DELEGA

il Sig. / la Sig.ra _____
nato/a a _____ il _____
residente (o con Studio) in _____ Prov. _____
via/piazza _____ n. _____ CAP _____
Codice Fiscale _____

oppure

l'avv. / il dott. _____

con Studio in _____ Prov. _____

indirizzo _____

codice fiscale _____ P. IVA _____

a rappresentarlo/la nella procedura di mediazione promossa da _____

_____ innanzi all'Organismo di mediazione della
C.C.I.A.A. di Sassari per la possibile conciliazione della controversia avente ad oggetto:

attribuendogli, altresì, ogni più ampio potere ivi compreso quello di sottoscrivere in nome e per conto del/della sottoscritto/a o dell'Impresa sopraindicata un accordo di conciliazione dando fin d'ora per rato e valido il suo operato.

Luogo e data _____

Firma leggibile del delegante

Allegati: fotocopia documento di identità in corso di validità del delegante