Foglio _____ di _____

Riservato all'Organismo

N. RAM _____

Spett/le **ITALCONCILIA - Associazione Mediatori Professionisti**
Segreteria Generale
83031 **ARIANO IRPINO (AV) - Corso Europa, 43**

ELENCO ALTRE PARTI INVITATE

ALLEGATO alla DOMANDA DI MEDIAZIONE presentata a codesto Organismo da (*istante*)**:**

_____ nato/a a _____ (____) il _____
e residente a (_____) _____ (____) Via _____
C.F. _____ ☐ **in proprio**, ovvero quale ☐ **titolare** ☐ **legale rappresentante** della:
ditta omonima / società _____
con sede in (_____) _____ (____) C.F. _____ P.Iva _____

nei confronti di (*invitato*)**:**

_____ nato/a a _____ (____) il _____
e residente a (_____) _____ (____) Via _____
C.F. _____ ☐ **in proprio**, ovvero quale ☐ **titolare** ☐ **legale rappresentante** della:
ditta omonima / società _____
con sede in (_____) _____ (____) C.F. _____ P.Iva _____

CONTROPARTE N. _____

_____ nato/a a _____ (____) il _____
e residente a (_____) _____ (____) Via _____
C.F. _____ ☐ **in proprio**, ovvero quale ☐ **titolare** ☐ **legale rappresentante** della:
ditta omonima / società _____
con sede in (_____) _____ (____) C.F. _____ P.Iva _____

che indica i seguenti recapiti a cui chiede di ricevere le comunicazioni inerenti al procedimento di mediazione da avviare:
Comune (_____) _____ (____) Via _____
tel. _____ fax _____ cell. _____ e-mail _____

CONTROPARTE N. _____

_____ nato/a a _____ (____) il _____
e residente a (_____) _____ (____) Via _____
C.F. _____ ☐ **in proprio**, ovvero quale ☐ **titolare** ☐ **legale rappresentante** della:
ditta omonima / società _____
con sede in (_____) _____ (____) C.F. _____ P.Iva _____

che indica i seguenti recapiti a cui chiede di ricevere le comunicazioni inerenti al procedimento di mediazione da avviare:
Comune (_____) _____ (____) Via _____
tel. _____ fax _____ cell. _____ e-mail _____

_____ _____
luogo e data *firma*

© 2010-2026 Italconcilia