

All'Istituto Nazionale per la Mediazione e l'Arbitrato

Sede legale: Via dei Prati Fiscali 253, Roma – inmediar@pec.inmediar.it – Tel. 0774 19.06.778 – Fax 0774 19.20.424

A2+ Altre parti chiamate Modello da allegare all'istanza di mediazione fra:

..... (parte istante) e (parte chiamata)
depositata il (in caso di spazio insufficiente allegare altri moduli A2+)

1 Natura giuridica*(1) Nominativo*(2)
C. F.* P. IVA Indirizzo*
Comune* Prov.* CAP* Tel.* Cell.(3)
Fax(3) E-mail(3) Rappresentante(4)

Difensore o consulente (se conosciuto): Titolo Nominativo
C. F. P. IVA Indirizzo
Comune* Prov.* CAP* Studio
Tel.* Cell.*(3) Fax(3) E-mail*(3)

2 Natura giuridica*(1) Nominativo*(2)
C. F.* P. IVA Indirizzo*
Comune* Prov.* CAP* Tel.* Cell.(3)
Fax(3) E-mail(3) Rappresentante(4)

Difensore o consulente (se conosciuto): Titolo Nominativo
C. F. P. IVA Indirizzo
Comune* Prov.* CAP* Studio
Tel.* Cell.*(3) Fax(3) E-mail*(3)

3 Natura giuridica*(1) Nominativo*(2)
C. F.* P. IVA Indirizzo*
Comune* Prov.* CAP* Tel.* Cell.(3)
Fax(3) E-mail(3) Rappresentante(4)

Difensore o consulente (se conosciuto): Titolo Nominativo
C. F. P. IVA Indirizzo
Comune* Prov.* CAP* Studio
Tel.* Cell.*(3) Fax(3) E-mail*(3)

4 Natura giuridica*(1) Nominativo*(2)
C. F.* P. IVA Indirizzo*
Comune* Prov.* CAP* Tel.* Cell.(3)
Fax(3) E-mail(3) Rappresentante(4)

Difensore o consulente (se conosciuto): Titolo Nominativo
C. F. P. IVA Indirizzo
Comune* Prov.* CAP* Studio
Tel.* Cell.*(3) Fax(3) E-mail*(3)

5 Natura giuridica*(1) Nominativo*(2)

C. F.* P. IVA Indirizzo*

Comune* Prov.* CAP* Tel.* Cell.(3)

Fax(3) E-mail(3) Rappresentante(4)

Difensore o consulente (se conosciuto): Titolo Nominativo

C. F. P. IVA Indirizzo

Comune* Prov.* CAP* Studio

Tel.* Cell.*(3) Fax(3) E-mail*(3)

6 Natura giuridica*(1) Nominativo*(2)

C. F.* P. IVA Indirizzo*

Comune* Prov.* CAP* Tel.* Cell.(3)

Fax(3) E-mail(3) Rappresentante(4)

Difensore o consulente (se conosciuto): Titolo Nominativo

C. F. P. IVA Indirizzo

Comune* Prov.* CAP* Studio

Tel.* Cell.*(3) Fax(3) E-mail*(3)

7 Natura giuridica*(1) Nominativo*(2)

C. F.* P. IVA Indirizzo*

Comune* Prov.* CAP* Tel.* Cell.(3)

Fax(3) E-mail(3) Rappresentante(4)

Difensore o consulente (se conosciuto): Titolo Nominativo

C. F. P. IVA Indirizzo

Comune* Prov.* CAP* Studio

Tel.* Cell.*(3) Fax(3) E-mail*(3)

8 Natura giuridica*(1) Nominativo*(2)

C. F.* P. IVA Indirizzo*

Comune* Prov.* CAP* Tel.* Cell.(3)

Fax(3) E-mail(3) Rappresentante(4)

Difensore o consulente (se conosciuto): Titolo Nominativo

C. F. P. IVA Indirizzo

Comune* Prov.* CAP* Studio

Tel.* Cell.*(3) Fax(3) E-mail*(3)

Note: * informazioni obbligatorie. (1) persona fisica, società di capitali, società di persone, cooperativa, ente pubblico, associazione, condominio, consorzio ecc. (2) nome e cognome della persona fisica, denominazione o ragione sociale della persona giuridica. (3) le comunicazioni saranno inviate in via preferenziale via email, fax o sms. (4) in caso di persona giuridica indicare il legale rappresentante o un altro nome di contatto.

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di aver letto con attenzione, compreso e accuratamente compilato il presente modulo e garantisce, a pena delle sanzioni di legge, che tutti i dati qui riportati, per quanto a sua conoscenza, sono veri.

Luogo Data Firma leggibile