

All'attenzione della segreteria dell'Organismo di Mediazione SICEA S.p.A.

ISTANZA DI MEDIAZIONE – ALLEGATO B – CHIAMATI*

ANAGRAFICA CHIAMATO

Nome e Cognome/Ragione sociale _____

Residenza/Sede legale: Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

C.F./P.IVA _____ Tel. _____

Cell. _____ fax. _____

e-mail _____

PEC _____

LEGALE RAPPRESENTANTE

Nome e Cognome _____

Residenza: Via _____

CAP _____ Comune _____

C.F./P.IVA _____ Tel. _____

Cell. _____ fax _____

e-mail: _____

PEC _____

DIFENSORE CHIAMATO

Nome e Cognome: Avv. _____

Sede studio: Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

C.F./P.IVA _____ Tel. _____

Cell. _____ fax. _____

e-mail _____

PEC _____

*Compilare un Allegato B per ciascun chiamato