

PROCURA ALLA MEDIAZIONE/CONCILIAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____

come identificato nel modulo Domanda/Risposta di mediazione,

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa

Codice Fiscale/P.IVA _____

NOMINA PROPRIO PROCURATORE PER LA MEDIAZIONE/CONCILIAZIONE

avviata nei confronti di _____:

proposta da _____;

il sig./la sig.ra (Nome Cognome del procuratore) _____

nato a _____ il _____ Codice Fiscale _____

con studio/residenza a _____

Prov. _____ Via e n. _____ CAP _____

telefono _____ cell. _____ Fax _____

e-mail _____ è PEC? si no

CON IL POTERE DI **(barrare le caselle):**

depositare la domanda di avvio o la risposta alla procedura mediazione/conciliazione sopra indicata;

ricevere le comunicazioni inerenti la procedura di mediazione/conciliazione sopra indicata, con elezione di domicilio ai sensi dell'art. 47 del Codice Civile, al seguente:

indirizzo PEC (posta elettronica certificata) – **obbligatorio se il procuratore è un professionista:**

numero di fax _____

indirizzo postale (**solo se il procuratore è una persona fisica**)

Comune _____ Prov. _____

Via e n. _____ CAP _____

transigere, conciliare e disporre totalmente della procedura di mediazione/conciliazione sopra indicata, secondo quanto disposto rispettivamente dal vigente regolamento per il servizio di conciliazione e dal Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28, in nome e proprio conto, anche sostituendo la parte stessa, ratificando fin da ora come valida ed efficace ogni decisione assunta dallo stesso, autorizzando fin d'ora il procuratore a nominare, revocare e farsi sostituire da altri procuratori ai quali vengono conferite le medesime facoltà.

Il sottoscritto, nel trasmettere i propri dati alla Camera di Commercio di Mantova, acconsente al loro trattamento da parte della stessa, limitatamente a quanto necessario per il presente tentativo di mediazione/conciliazione, e dichiara di essere informato di quanto previsto dall'articolo 13 del D.Lgs n. 196/2003, ivi compresi i diritti che gli derivano ai sensi dell'articolo 7 del medesimo decreto legislativo, al quale espressamente acconsente.

"TITOLARE" dei trattamenti sopraindicati è la Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura di Mantova, con sede in Via P.F. Calvi n. 28.

"RESPONSABILE" dei trattamenti sopraindicati è il Dirigente dell'Area Promozionale della CCIAA di Mantova.

Data _____

Firma del rappresentato

(Autografa o digitale ai sensi del D. lgs. n. 82/2005)

E' autentica

Avv. _____