



ASSOCIAZIONE NAZIONALE GEOMETRI CONSULENTI TECNICI, ARBITRI E MEDIATORI
"GEO-C.A.M."

organismodimediazionegeocam@geo-cam.it - organismodimediazionegeocam@pec.it
segreteria O.d.M. 393/8591921



Procedura Prof. n° _____ del _____

SEZIONE DISTACCATA DI _____

MANDATO A CONCILIARE

(D.Lgs. 28/2010 e ss.mm.ii.)

Il sottoscritto:

(se persona fisica)

Cognome e nome	
Data e luogo di nascita	
Codice fiscale	

(se diverso da persona fisica)

Denominazione	
Codice fiscale	
Partita iva	
Cognome e nome del legale rappresentante	
Data e luogo di nascita del legale rappresentante	
Codice fiscale del legale rappresentante	

(in ogni caso)

Indirizzo completo (città - via - cap - provincia)	
telefono	
cellulare	
fax	
Indirizzo mail	
Indirizzo pec	

ORGANISMO DI MEDIAZIONE INTERPROFESSIONALE NAZIONALE "GEO_C.A.M."
Iscritta al n. 922 del Registro degli Organismi di Mediazione istituito presso il Ministero di Giustizia
con sede in Roma, via Cavour, 179/a c.f. /PIVA 11404391002
telefono 06 92957536 – telefax 06 23328897

Conferisce mandato a conciliare a:

(difensore/consulente)

Titolo, cognome e nome	
Ordine di appartenenza e numero di iscrizione	
Indirizzo completo studio (città - via - cap - provincia)	
telefono	
fax	
Indirizzo mail	
Indirizzo pec	

Delegando a rappresentarlo nel procedimento di mediazione promosso da:

(se persona fisica)

Cognome e nome	
----------------	--

(se diverso da persona fisica)

Denominazione	
---------------	--

attribuendo altresì ogni più ampio potere ivi compreso quello di sottoscrivere in nome e per conto del sottoscritto l'eventuale accordo.

Data _____

Firma _____

Allegati:

Alla presente domanda **devono** essere allegati i seguenti documenti :

- documento di identità del delgante