



Data \_\_\_\_\_ Protocollo \_\_\_\_\_

**Alla Segreteria del Servizio di Conciliazione della Camera di Commercio di Trapani  
Organismo iscritto al n°103 del registro degli organismi deputati alla gestione delle mediazioni del  
Ministero della Giustizia**

## **Domanda di mediazione – Modello integrativo parte invitata**

### **ULTERIORE PARTE INVITATA - (da allegare per ogni parte invitata oltre il primo)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

telefono/ cell \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

#### **Persona giuridica (società, associazione,...)**

denominazione \_\_\_\_\_

sede in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_ cap \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_

#### **Titolare o legale rappresentante:**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ nella via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_ cap \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono / cell. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ Pec. \_\_\_\_\_