

# DOMANDA DI MEDIAZIONE

EX D.LGS 28/10 E MODD. SUCC.

## ORGANISMO DI CONCILIAZIONE DELLA FONDAZIONE FORENSE DI MONZA

ISCRITTO AL N. 17 DEL REGISTRO DEGLI ORGANISMI DI CONCILIAZIONE ISTITUITO PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

SEDE LEGALE: VIA MANTEGAZZA, 2 - MONZA (MB) 20900 - SEDE OPERATIVA: VIA DE GRADI, 3 - MONZA (MB) 20900

### ULTERIORE PARTE ISTANTE (\*)

PERSONA FISICA/GIURIDICA\*

DENOMINAZIONE (SE PERSONA GIURIDICA)\*

NOME E COGNOME (PERSONA FISICA/LEGALE RAPPRESENTANTE)\*

NATO/A IL\* A\*

C.F./P.IVA PERSONA GIURIDICA\*

C.F. PERSONA FISICA\*

RESIDENTE IN \* N° CITTÀ

PROV. CAP

TELEFONO (NON DEVE CORRISPONDERE A QUELLO DEL LEGALE)

MAIL (NON DEVE CORRISPONDERE A QUELLA DEL LEGALE)

PEC (NON DEVE CORRISPONDERE A QUELLA DEL LEGALE)

DOCUMENTO DI IDENTITÀ\*: TIPO N°

RILASCIATO DA IL CON SCADENZA

IN PROPRIO / IN RAPPRESENTANZA DI / IN PERSONA DI:

RESIDENTE IN PROV CAP

VIA N.

## DATI PER LA FATTURAZIONE

**Fondazione Forense effettua la fatturazione nei confronti della parte che richiede la prestazione, dividendo l'importo dovuto in quote uguali nel caso di più soggetti istanti.**

Anche al fine di poter usufruire delle agevolazioni fiscali (p.es. crediti di imposta) è necessario effettuare il pagamento per ciascuna fattura con bonifico bancario osservando le altre prescrizioni indicate dalle normative fiscali. Per qualsiasi approfondimento consultare il proprio consulente fiscale.

Si dichiarano i seguenti dati per la fatturazione:

NOME/COGNOME/RAGIONE SOCIALE

CF PIVA

RESIDENZA/SEDE LEGALE

Codice Univoco:

Codice Destinatario:

PEC destinatario SDI:

Applicazione SPLIT PAYMENT SI NO

VIES attiva (per emissione fatture estere a persone giuridiche) SI NO

In caso non ci comunicaste tali dati vi informiamo sin d'ora che i documenti fiscali verranno emessi con codice generico "0000000" e saranno disponibili nella vostra area riservata del sito web dell'Agenzia delle Entrate che vi invitiamo a scaricare prontamente.

FIRMA

## AVVOCATO DIFENSORE DELLA PARTE ISTANTE (\*)

NOME E COGNOME

FORO DI APPARTENENZA

TESSERA DI RICONOSCIMENTO (RILASCIATO DELL'ORDINE AVVOCATI) N.

CON STUDIO IN CAP

TELEFONO CELLULARE FAX

E-MAIL

PEC

## ULTERIORE DIFENSORE

NOME E COGNOME

FORO DI APPARTENENZA

TESSERA DI RICONOSCIMENTO (RILASCIATO DELL'ORDINE AVVOCATI) N.

CON STUDIO IN CAP

TELEFONO CELLULARE FAX

E-MAIL

PEC

**Nel caso di più DIFENSORI clicca qui per compilare il modulo ed allegarlo alla domanda.**