

“ORGANISMO DI MEDIAZIONE FORENSE DI FROSINONE”

Presso Ordine degli Avvocati di Frosinone - Palazzo di Giustizia

Via Fedele Calvosa, snc

03100 - Frosinone

NOMINA PROCURATORE SPECIALE

Il sottoscritto C.F.

nato a il domiciliato in

via n. cap

tel. fax pec.

in proprio

nella qualità di rappresentante di C.F.....

con sede in via n. cap

tel..... fax Pec.....

con riferimento al procedimento di mediazione n..... ,

tra /

pendente davanti all’Organismo di Mediazione Forense di Frosinone

COMUNICA

che non potrà partecipare personalmente all’incontro fissato dal mediatore per i seguenti motivi:

.....
.....

NOMINA PROCURATORE SPECIALE

..... C.F.

nato a il domiciliato in

via n. cap

tel. fax pec.

il quale dichiara di essere a conoscenza dei fatti oggetto della mediazione.

AL FINE DI:

(indicare lo specifico oggetto/ i poteri che si intende conferire)

.....
.....
.....

Il sottoscritto, nel trasmettere i propri dati all'Organismo di Mediazione Forense di Frosinone, dichiara di aver ricevuto l'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento U.E. n. 679/2016 nonché dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e di esprimere il relativo consenso affinché i dati personali possano essere trattati dal predetto Organismo di Mediazione nel rispetto della normativa sopra richiamata, per tutti gli obblighi civili, amministrativi e fiscali inerenti l'organizzazione e l'espletamento del procedimento di mediazione richiesto. Dichiara, inoltre, di essere stato informato dei diritti conferiti dalla normativa sopra indicata ed in particolare dagli art. 7, 15, 16, 17,18, 20, 21 e 77 del regolamento U.E. n. 679/2016 nonché dall'art. 7 del D.lgs. 196/2003.

ALLEGA:

- copia documento di identità;
- documentazione comprovante la impossibilità di partecipare

Frosinone, lì

Firma: