



Alla segreteria del Servizio di Conciliazione
Camera di Commercio di Varese
Organismo iscritto al n.399 del Registro
degli Organismi di Mediazione presso il Ministero della Giustizia
Piazza Monte Grappa, 5 - 21100 Varese
tel. 0332/295306 email: conciliazione@va.camcom.it
pec: protocollo.va@va.legalmail.camcom.it

Procura speciale

Cognome _____	Nome _____
nato/a a _____	prov./stato _____ il _____
indirizzo _____	cap _____ città _____ prov. / stato _____
Cod.Fisc. _____	P. IVA _____
tel. _____	cell. _____ Fax _____
e mail _____	P.E.C. _____

titolare o legale rappresentante dell'impresa:

denominazione _____	Codice fiscale _____
sede legale in _____	cap _____ Città _____ prov. / stato _____
telefono _____	cell _____ fax _____
e mail _____	P.E.C. _____

delego

cognome _____	nome _____
indirizzo _____	cap _____ città _____ prov. / stato _____
tel. _____	cell. _____ Fax _____
e mail _____	P.E.C. _____

a rappresentarmi nel procedimento di mediazione promosso da _____

presso il servizio di conciliazione dell'Organismo di mediazione della Camera di Commercio di Varese per la possibile soluzione della controversia attribuendogli altresì ogni più ampio potere ivi compreso quello di sottoscrivere in nome e per conto mio un accordo di mediazione/conciliazione dando sin d'ora per rato e valido il suo operato

Luogo e data _____

Firma _____

Allegare fotocopia documento di identità del delegante