

Napoli,  
Alla Camera di Conciliazione  
della C.C.I.A.A.  
Via S. Aspreno n.2  
80133 Napoli

## ACCETTAZIONE DELLA PROCEDURA CONCILIATIVA

Il sottoscritto \* \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_)

Cap \_\_\_\_\_ C.F/P.I.<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_;

Rappresentato da

- difensore con specifica procura
- rappresentante associazione consumatori
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

[ ] titolare\* [ ] rappresentante legale dell'impresa\* (allegare mandato a conciliare e documentazione attestante la carica)

nominativo \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

alla via \_\_\_\_\_ n ° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov.(\_\_\_\_)Tel: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ C.F/P.I. \_\_\_\_\_

### ACCETTA

di procedere, in conformità al Regolamento della Camera di Commercio di Napoli, al tentativo di conciliazione della controversia insorta con :

.....

**Osservazioni:** \_\_\_\_\_

Alla presente si allega copia della seguente documentazione<sup>2</sup>:

#### Mandato ed accettazione:

Con il presente atto accetto la procedura promossa dalla Camera di Conciliazione della Camera di Commercio di Napoli e conferisco incarico alla Segreteria della Camera di Conciliazione affinché proceda alla nomina del conciliatore unico che condurrà il tentativo di conciliazione. Dichiaro, altresì, di accettare il Regolamento che disciplina la procedura, i costi del tentativo di conciliazione ed i principi di comportamento, di cui ho preso visione.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

#### Consenso ai sensi del D.lgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati alla Camera di Commercio di Napoli, acconsente al loro trattamento da parte della stessa, limitatamente a quanto necessario per il presente tentativo di conciliazione e dichiara di essere informato/a di quanto previsto dal D.lgs n. 196/03.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

**CAMERA DI CONCILIAZIONE Via S. Aspreno, 2 – 80133 NAPOLI**

Tel. 081-7607218 /7306 – 081-5527040

e-mail: [conciliazione@na.camcom.it](mailto:conciliazione@na.camcom.it) - [www.na.camcom.it](http://www.na.camcom.it)

<sup>1</sup> Al fine della fatturazione si deve indicare il codice fiscale o partita iva di colui che effettua il pagamento dei contributi dovuti per i procedimenti di conciliazione.

<sup>2</sup> La documentazione deve essere presentata in duplice copia.