

MODELLO 1 A

(DA UTILIZZARE NEL CASO IN CUI VI SIANO PIU' PARTI ISTANTI)

DATI DELLA PARTE ISTANTE 2

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____,
nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / _____, C.F.
_____, P.IVA _____, residente in
_____ (____), Via _____, n. _____,
Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____,
e-mail _____;

//

Società/ente _____, con sede in Via _____,
n. _____, città _____, prov. _____, cap _____, C.F. _____,
P.Iva _____ tel. _____, cell. _____,
fax _____, e-mail _____.

Dati del legale rappresentante p.t., in qualità di _____ (indicare i poteri)
_____ della Società/Ente _____:

Nome _____ Cognome _____,
nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / _____, C.F.
_____, P.IVA _____, residente in
_____ (____), Via _____, n. _____,
Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____,
e-mail _____

Rappresentato da: Nome _____ Cognome _____,
munito di apposita procura _____, C.F. _____,
residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____,
tel. _____, cell. _____, fax _____,
e-mail _____.

Avvocato assistente della parte:

con rappresentanza

senza rappresentanza

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti
di sede o studio: città _____, prov. _____,
Via _____, n. _____, tel. _____,
cell. _____, fax _____, e-mail _____,
iscritto all'Albo degli Avvocati di _____ tessera n° _____

Supportato senza rappresentanza da:

consulente rappresentante associazione di categoria; altro _____

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

DATI DELLA PARTE ISTANTE 3

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____, nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / _____, C.F. _____, P.IVA _____, residente in _____ (____), Via _____, n. _____, Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____;

//

Società/ente _____, con sede in Via _____, n. _____, città _____, prov. _____, cap _____, C.F. _____, P.Iva _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Dati del legale rappresentante p.t., in qualità di _____ (indicare i poteri) _____ della Società/Ente _____:

Nome _____ Cognome _____, nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / _____, C.F. _____, P.IVA _____, residente in _____ (____), Via _____, n. _____, Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____

Rappresentato da: Nome _____ Cognome _____, munito di apposita procura _____, C.F. _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Avvocato assistente della parte:

con rappresentanza

senza rappresentanza

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____, iscritto all'Albo degli Avvocati di _____ tessera n° _____

Supportato senza rappresentanza da:

consulente rappresentante associazione di categoria; altro _____

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

DATI DELLA PARTE ISTANTE 4

Il/la sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____, nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / _____, C.F. _____, P.IVA _____, residente in _____ (____), Via _____, n. _____, Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____;

//

Società/ente _____, con sede in Via _____, n. _____, città _____, prov. _____, cap _____, C.F. _____, P.Iva _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Dati del legale rappresentante p.t., in qualità di _____ (indicare i poteri) _____ della Società/Ente _____:

Nome _____ Cognome _____, nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / _____, C.F. _____, P.IVA _____, residente in _____ (____), Via _____, n. _____, Cap _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____

Rappresentato da: Nome _____ Cognome _____, munito di apposita procura _____, C.F. _____, residente in _____, Prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____.

Avvocato assistente della parte:

con rappresentanza

senza rappresentanza

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti di sede o studio: città _____, prov. _____, Via _____, n. _____, tel. _____, cell. _____, fax _____, e-mail _____, iscritto all'Albo degli Avvocati di _____ tessera n° _____

Supportato senza rappresentanza da:

consulente rappresentante associazione di categoria; altro _____

Nome _____ Cognome _____, indirizzi e recapiti
di sede o studio: città _____, prov. _____,
Via _____, n. _____, tel. _____,
cell. _____, fax _____, e-mail _____.