

DATA: _____ ORA: _____
_____/_____/_____ :_____

N. PROT.: _____

TENTATIVO DI CONCILIAZIONE IN SEDE SINDACALE

(ai sensi dell'art. 411 c.p.c. e seguenti)

PARTE ISTANTE

LAVORATORE

DATORE DI LAVORO

RAGIONE SOCIALE

COGNOME*

C.F.*

NOME*

P. IVA

RESIDENZA/
SEDE

VIA*

PROV.*

CITTÀ*

CAP*

CONTATTI

EMAIL

TEL.

P.E.C.*

CELL.*

CHIEDE di esperire il tentativo di conciliazione ai sensi dell'art. 410 c.p.c.e srt. 31 della L. 183/2010

NEI CONFRONTI DELLA

CONGIUNTAMENTE ALLA

parte convenuta indicata nella **Sezione PC**

PARTE CONVENUTA

LAVORATORE

DATORE DI LAVORO

RAGIONE SOCIALE

COGNOME*

C.F.*

NOME*

P. IVA

RESIDENZA/
SEDE

VIA*

PROV.*

CITTÀ*

CAP*

CONTATTI

EMAIL

TEL.

P.E.C.*

CELL.*

RAGIONI DELLA CONTROVERSA*

SEDE DELLA CONCILIAZIONE

SEDE SINDACALE

ALLEGATI (NECESSARI ALLA PROCEDIBILITÀ*)

* DOCUMENTO D'IDENTITÀ DELLA PARTE ISTANTE (del rappresentante legale in caso di persona giuridica);

* VISURA CAMERALE AGGIORNATA (in caso di persona giuridica);

* RICEVUTA DI PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO BANCARIO INTESTATO A **MEDIA VIRTUS S.R.L.** IBAN: **IT20D0306916600100000015896** - CAUSALE:

NOMINATIVO DELLA PARTE ISTANTE - IMPORTO DI: 183,00 € (IVA INCLUSA)

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il sottoscritto dichiara di aver letto l'informativa sulla Privacy Policy, secondo la normativa vigente in materia, riportata interamente sul sito www.mediavirtus.it e di acconsentire al trattamento dei propri dati, anche con l'ausilio di strumenti informatici. Eventuali richieste dovranno essere inoltrate alla Media Virtus s.r.l. tramite email: segreteria@mediavirtus.it o pec: mediavirtus@pec.it.

FIRMA

LUOGO DATA ____/____/_____

PARTE ISTANTE

* Campo obbligatorio.