



Camera di Commercio  
Trapani

Spazio riservato all'ufficio

**1 .10.04**

Categoria \_\_\_\_\_ Classificazione \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Protocollo \_\_\_\_\_

AFFARI GENERALI TUTELA DEL MERCATO

**Conciliazione e Arbitrato  
Richiesta Nomina Arbitro**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ ( Provincia \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ ( Provincia \_\_\_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_/\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Eventuale domicilio professionale (se diverso dalla residenza)**

Comune \_\_\_\_\_ ( Provincia \_\_\_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_/\_\_\_\_

Nella qualità di \_\_\_\_\_ di/della \_\_\_\_\_

(Titolare/Rappresentante Legale/Interessato o Procuratore)

(Ragione Sociale o Denominazione)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ sede/studio nel Comune di \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_/\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**(Da compilare a cura del presentatore solo se diverso dal richiedente)**

Presentata da \_\_\_\_\_  
(Cognome e Nome )

nella qualità di incaricato dal richiedente

nella qualità di rappresentante della \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_/\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

## CHIEDE

al Presidente della Camera di Commercio la nomina di arbitro unico per decidere nella controversia:

- nome/cognome/denominazione \_\_\_\_\_

indirizzo/sede \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

P.I. / codice fiscale \_\_\_\_\_

### Contro

- nome/cognome/denominazione \_\_\_\_\_

indirizzo/sede \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

P.I. / codice fiscale \_\_\_\_\_

### Firma

\_\_\_\_\_

(non autenticata se apposta dall'interessato in presenza del funzionario addetto o se al presente modello viene allegata fotocopia, ancorché non autenticata, del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore)

Spazio riservato all'Ufficio

Estremi del documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ L'addetto \_\_\_\_\_

### **Tutela delle persone e di altri soggetti al trattamento dei dati personali.**

**Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 si informa che i dati personali forniti a questa CCIAA nell'ambito del procedimento cui è inserita la presente istanza, saranno oggetto di trattamento, svolto con o senza l'ausilio di sistemi informatici, nel pieno rispetto della normativa istitutiva dei registri, albi, ruoli, elenchi e di quant'altro gestito dalla Camera. Di tale trattamento è titolare la CCIAA di Trapani. I dati saranno resi disponibili a terzi, nei limiti e nelle modalità previsti dalla normativa vigente, nonché agli altri soggetti del sistema Camerale.**

## **ALLEGA**

- Fotocopia del documento di identità, dell'istante, in corso di validità;*
- Copia della Procura ad litem relativa alla controversia;*
- Copia dello statuto/contratto/clausola compromissoria **in duplice copia.***

### ***Diritti di Segreteria***

*Non dovuti*

*(Spazio per Pubblicità)*