



Compilare e consegnare a:

UFFICIO CONCILIAZIONE ED ARBITRATO  
"Palazzo degli Affari" —Piazza Costituzione n. 8 40128 Bologna  
Tel. 051/60.93.329-334-243 Fax:051/60.93.874 E-mail: conciliazione.arbitrato@bo.camcom.it

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale dell'impresa \_\_\_\_\_

**Delega**

Il/la sig./sig.a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
a rappresentare la predetta impresa nella procedura di conciliazione avviata presso la Camera di Commercio di  
Bologna nei confronti di \_\_\_\_\_ conferendole all'uopo il più ampio potere di  
assumere ogni determinazione idonea in relazione alla definizione della controversia nei termini e alle condizioni  
che riterrà più opportune.

Bologna,

Firma autenticata del delegante

---