Spettabile
Organismo di Conciliazione
dell'Ordine degli Avvocati di Massa
Carrara
Piazza A. De Gasperi n.1
54100 MASSA

MODULO COMUNICAZIONE DATI PER FATTURAZIONE ELETTRONICA

Da restituire debitamente compilato a: mediazione@ordineavvocatims.it

Nota Bene: **compilare tutti i campi**

PERSONA FISICA

Cognome _____ Nome _____

Via _____ CAP _____ Città _____

Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nota Bene: **compilare tutti i campi**

PERSONA GIURIDICA/ENTE

Intestatario Fattura _____

Via _____ CAP _____ Città _____

Cod. Fisc. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

P.IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ❒ Split Payment

Canale di trasmissione prescelto:

❒ Codice destinatario |__|__|__|__|__|__|__|

❒ PEC _____

❒ Codice Ufficio (solo per la pubblica amministrazione) |__|__|__|__|__|__|

Valore della mediazione in domanda: Euro _____

In caso di adesione indicare il numero della mediazione: _____ / _____

Luogo / data

Firma