MedArb s.r.l.
Amicable Dispute Resolution

Ministero della Giustizia

iscritta al n. 126 del Registro di Mediazione a norma dell'Art. 38 D.lgs. del 17 gennaio 2003 Confermata con P.D.G. del 19-10-2011
iscritta al n. 126 dell'elenco degli Enti di Formazione previsti dall'Art. 4 comma 3 del DM 23 luglio 2004 n. 222

CORSO DI ALTA FORMAZIONE

MEDIATORE PROFESSIONISTA

DOMANDA DI ISCRIZIONE

DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ (gg/mm/aaaa) Luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____

Via / Piazza _____ N° _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Telefono fisso _____ Cellulare _____

Indirizzo E-m@il _____

Laurea / Diploma _____

Occupazione _____

DATI AMMINISTRATIVI

La fattura deve essere intestata a:

Studio / Società / Individuo _____

Indirizzo (sede legale) _____

Cap _____ Città _____ Provincia _____

Partita IVA dell'intestario fattura (Studio / Società / Individuo) _____

Cod. Fiscale dell'intestatario fattura (Studio / Società / Individuo) _____

Luogo e data ***Firma per accettazione***

_____ _____

Allegare Copia del Documento

Il sottoscritto _____ autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Via On. F. Napolitano, 35/37 - I trav. priv. Russo - 80035 NOLA (NA)
Tel. 081/0193431 Fax 081/3653003
P. IVA 06668961219 – E-mail contatti@medarb.it – medarb@virgilio.it - sito web: www.medarb.it

MedArb s.r.l.
Amicable Dispute Resolution

Ministero della Giustizia

iscritta al n. 126 del Registro di Mediazione a norna dell'Art. 38 D.lgs. del 17 gennaio 2003 Confermata con P.D.G. del 19-10-2011
iscritta al n. 126 dell'elenco degli Enti di Formazione previsti dall'Art. 4 comma 3 del DM 23 luglio 2004 n. 222

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'

Il sottoscritto/a _____

nato /a a _____ Provincia _____ il _____

residente in _____ Provincia _____

Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Ai sensi dell'art 46 del D.P.R. 28/12/2000 n.445

- di aver conseguito la laurea in _____

  presso l'Università di _____,

  in data _____

- di appartenere alla categoria di _____,

  iscritto all'Albo di _____,

  in data _____

Luogo e data ***Firma***

_____ _____

Allegare Copia del Documento

Il sottoscritto _____ autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Via On. F. Napolitano, 35/37 - I trav. priv. Russo - 80035 NOLA (NA)
Tel. 081/0193431 Fax 081/3653003
P. IVA 06668961219 – E-mail contatti@medarb.it – medarb@virgilio.it - sito web: www.medarb.it

INFORMAZIONI E MODALITA' DI PAGAMENTO

1 Per info e Iscrizioni

Presso la sede Medarb srl via On. F. Napolitano 35/37 I tra. priv. Russo - 80035 Nola (NA)
Per effettuare l'iscrizione è necessario consegnare la domanda e versare 1/3 della quota di partecipazione massimo 5 (cinque) giorni prima della data di inizio del corso

Allegare Copia del Documento

2. *Coordinate bancarie*
   E' possibile versare la quota di partecipazione per mezzo di bonifico bancario e consegnare la ricevuta di pagamento:

   Intestazione: *Medarb s.r.l.*

   Codice IBAN: *IT* 73 J010 1040 2201 0000 0002 702

   Causale: Iscrizione Corso mediatore professionista - Sede corso- Nome Partecipante

CLAUSOLE CONTRATTUALI

1) **Iscrizione e quota di partecipazione**
   L'iscrizione viene effettuata presso gli uffici di Medarb s.r.l.

2) **Sede del corso**
   Medarb s.r.l. si riserva la facoltà di inserire i candidati in esubero in corsi organizzati presso altre sedi, previa autorizzazione dei candidati stessi.

3) **Variazioni di programma**
   Medarb s.r.l. si riserva la facoltà di rinviare o annullare il corso programmato, dandone comunicazione ai partecipanti via fax o e-mail entro 5 giorni prima della data di inizio. In caso di annullamento, suo unico obbligo sarà quello di provvedere al rimborso dell'importo ricevuto senza ulteriori oneri. Anche a corso iniziato, Medarb s.r.l. ha, inoltre, la facoltà di modificare, per esigenze organizzative, il programma, la sede, gli orari e di sostituire i docenti indicati con altri di pari livello professionale.

4) **Clausola di conciliazione e foro competente**
   Per ogni controversia avente ad oggetto l'esecuzione, l'interpretazione, o risoluzione del presente contratto, le parti convengono di tentare, prima di ogni altra iniziativa, la risoluzione bonaria della controversia attraverso una procedura di una conciliazione amministrata da un organismo tra quelli iscritti nel Registro del Ministero della Giustizia. In caso di successivo ricorso alla procedura giudiziaria il foro competente è quello di Nola.

5) **Privacy**
   Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/03, La informiamo che i dati personali acquisiti saranno trattati anche con l'ausilio di strumenti elettronici, direttamente e/o tramite terzi esclusivamente per la predisposizione dell'elenco dei partecipanti al corso in oggetto, per l'addebito contabile relativo alle quote di partecipazione e per l'invio di materiale informativo sulle iniziative di Medarb s.r.l..

Indicare la sede di preferenza del corso:

_____

Luogo e data ***Firma per accettazione***

_____ _____