MedArb s.r.l.
Amicable Dispute Resolution
Iscritta al n. 126 del Registro degli Organismi di Mediazione a norma dell'Art. 38 D.lgs. 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 D.M. 23 luglio 2004 n. 222

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA'

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a _____**prov.**_____ **il** _____

C.F._____

P.IVA_____

Residente in _____ **C.A.P.**_____ **prov.** _____

Via _____ **n.** _____

Tel. _____**Cell.** _____ **Fax**_____

EM@IL _____

DICHIARA

di essere disponibile a svolgere per MEDARB srl
la funzione di Mediatore .

○ **GENERICO** **(Art. 3, comma 3, parte ii), sezione A, D.M. n. 180/2010)**

○ **ESPERTO NELLA MATERIA INTERNAZIONALE** **(Art. 3, comma 3, parte ii), sezione B, D.M. n. 180/2010)**
*** Allegare certificato o autocertificazione attestante la conoscenza di una o più lingue straniere**

○ **ESPERTO NELLA MATERIA DEI RAPPORTI DI CONSUMO** **(Art. 3, comma 3, parte ii), sezione C, D.M. n. 180/2010)**
*** Allegare certificato o autocertificazione attestante la propria esperienza nella materia dei rapporti di consumo**

DICHIARA

altresì, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'Art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'Art. 75 D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'Art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria di :

A) possedere il seguente titolo do studio non inferiore al diploma di laurea universitaria triennale:

_____

ovvero :

B) di essere iscritto al seguente ordine o collegio professionale :_____dal_____

C) di possedere una specifica formazione acquisita presso enti di formazione di cui all'art. 18 del decreto ministeriale 18 ottobre 2010 n. 180, ed in particolare :

1) di aver frequentato e superato con esito positivo un percorso formativo di durata non inferiore a 50 ore tenuto ed attestato dall'ente di formazione

_____ accreditato presso il Ministero della Giustizia,

ai sensi degli artt. 18 e 19 del decreto ministeriale 18 ottobre 2010 n. 180;

FIRMA_____

ovvero :

2) di aver frequentato e superato con esito positivo :

a . un percorso formativo di durata non inferiore a 40 ore tenuto ed attestato dall'ente di formazione _____

accreditato presso il Ministero della Giustizia, ai sensi dell'art. 10, comma quinto, del decreto ministeriale 23 luglio 2004 n. 222, nonchè del decreto 24 luglio 2006 del direttore generale della Giustizia civile ;

b . di aver frequentato e superato con esito positivo un percorso formativo di durata non inferiore a 10 ore tenuto ed attestato dall'ente di formazione

_____ accreditato presso il Ministero della Giustizia, ai sensi dell'artt. 18 e 19 del decreto ministeriale 18 ottobre 2010 n. 180

ovvero :

3) di essere già iscritto quale "conciliatore di diritto" ai sensi dell'art. 4, comma quarto, lett. a) del decreto ministeriale 222/2004, presso l'organismo di mediazione

_____ accreditato presso il Ministero della Giustizia, ai sensi dell'art. 10, comma quinto, del decreto ministeriale 23 luglio 2004 n. 222, nonchè del decreto 24 luglio 2006 del direttore generale della Giustizia civile ;

b . di aver frequentato e superato con esito positivo un percorso formativo di durata non inferiore a 10 ore tenuto ed attestato dall'ente di formazione

_____ accreditato presso il Ministero della Giustizia, ai sensi dell'artt. 18 e 19 del decreto ministeriale 18 ottobre 2010 n. 180

FIRMA_____

ovvero :

4) di essere già iscritto quale "conciliatore di diritto" ai sensi dell'art. 4, comma quarto, lett. a) del decreto ministeriale 222/2004, presso l'organismo di mediazione

_____ accreditato presso il Ministero della Giustizia, ai sensi dell'art. 10, comma quinto, del decreto ministeriale 23 luglio 2004 n. 222, nonchè del decreto 24 luglio 2006 del direttore generale della Giustizia civile ;

b) di riservare, ai sensi dell'art. 20, comma secondo, del decreto ministeriale 28/2010, l'acquisizione dei requisiti anche formativi previsti dal medesimo decreto ovvero di attestare l'avvenuto svolgimento di almeno 20 procedure di mediazione, conciliazione o negoziazione volontaria e paritetica, in qualsiasi materia, di cui almeno 5 concluse con successo anche parziale, entro il termine di scadenza di 6 mesi dall'entrata in vigore del decreto ministeriale;

FIRMA_____

D. di aver dato la propria disponibilità per i seguenti organismi di mediazione :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

E. di non aver manifestato la propria disponibilità per un numero di organismi di mediazione superiore a cinque ;

F. di essere esperto nella materia dei rapporto di consumo ;

FIRMA

DATA _____ _____

Il/la sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e succ. mod. e int.

Si allega copia documento d'identità in corso di validità

FIRMA_____

ALLEGARE COPIA ATTESTATO

MedArb s.r.l.
Amicable Dispute Resolution
Iscritta al n. 126 del Registro degli Organismi di Mediazione a norma dell'Art. 38 D.lgs. 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 D.M. 23 luglio 2004 n. 222

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI ASSENZA DI CONDANNE PENALI ,
(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)
(requisiti di onorabilità, previsti dall'4 comma 4 lettera B del D.M. 222/2004)

Il/La sottoscritto/a_____

C.F._____

Nato/a a _____

e residente in _____

In qualità di Mediatore

dell'organismo di Mediazione MedArb S.r.l.

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1.- di non avere riportato condanne definitive per delitti non colposi o a pena detentiva non sospesa;
2.- di non essere incorso nell'interdizione perpetua o temporanea dai pubblici uffici ;
3.- di non essere stato sottoposto a misure di prevenzione o di sicurezza ;
5.- di non aver riportato sanzioni disciplinari diverse dall'avvertimento;

Luogo e data

Si allega copia documento d'identità in corso di validità **FIRMA** _____

Il/la sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e succ. mod. e int.

Data_____ **Firma**_____

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

Iscritta al n. 126 del Registro degli Organismi di Mediazione a norma dell'Art. 38 D.lgs. 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 D.M. 23 luglio 2004 n. 222

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a a_____, residente in _____,

alla via _____ n._____ in qualità di Mediatore

dell'Organismo di Conciliazione MEDARB Srl , consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR 28.12.2000 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

a) di aver conseguito la laurea in _____

il _____

presso l'Università _____

b) di essere iscritto al _____ _____ _____

c) di essere in possesso dell'attestato di partecipazione e superamento del Corso di Mediatore Professionista della durata di 50 ore svolto dalla società

_____ di _____ (___),

dal _____ al _____

Il/la sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e succ. mod. e int.

Data_____ Firma_____

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