

**DIPARTIMENTO “ORGANISMO DI MEDIAZIONE” DEL
CONSIGLIO DELL’ORDINE DEGLI AVVOCATI DELLA SPEZIA**

Domanda di iscrizione

Dati personali dell’Avvocato

Il/La sottoscritto/a Avvocato

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Cittadinanza _____ Stato di residenza _____

Residenza o domicilio _____

Studio Legale _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

Telefono mobile _____

Indirizzo di posta elettronica certificata _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Requisiti

a) iscritto all’Albo degli Avvocati della Spezia in data _____

b) ha frequentato il/i corso/i di formazione presso Ente abilitato a svolgere l’attività di formazione dei mediatori ai sensi dell’art. 18 del D.M. 18.10.10 n. 180:

Ente Accreditato _____

durata del corso _____

valutazione finale _____

esperto in materia Internazionale _____ ed in materia dei Rapporti di Consumo _____

materie escluse dall’ opera di mediazione _____

Rapporti con il Dipartimento

Rapporto giuridico ed economico di prestazione d'opera intellettuale.

Numero di Enti/Organismi (non superiori a cinque) ai quali ha dichiarato la propria disponibilità a svolgere l'attività di mediazione (art. 6, comma terzo, D.M. 18.10.10 n. 180) _____

Requisiti Personali

Requisiti di onorabilità, come da allegato.

Consenso alla pubblicazione

Il Mediatore dichiara di consentire alla pubblicazione dei propri dati sul sito Internet del Ministero della Giustizia a pubblicità e garanzia della qualità del servizio offerto.

Dichiara

di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento del Dipartimento e di accettarne gli obblighi che ne scaturiscono.

Chiede

di essere iscritto nell'Elenco dei Mediatori di Codesto Spett.le Dipartimento.

Allegati

Allega:

a) autodichiarazione dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 4, comma terzo lett. c), D.M. 18.10.10 n. 180;

b) copia del certificato di partecipazione al corso di formazione rilasciato dall'Ente accreditato ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs. 04.03.10 n. 28.

Con osservanza.

La Spezia,

Dichiarazione sostitutiva di certificazione di assenza di condanne penali

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 12.00 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____

Residente in _____

Studio Legale in _____

C.F.: _____ P.I. _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 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. 28/12/00 n. 445, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 4, comma terzo lett. c), D.M. 18.10.10 n. 180, sotto la propria responsabilità

dichiara

- 1) di non aver 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;
- 4) di non aver riportato sanzioni disciplinari.

La Spezia,
