



ENTE DI FORMAZIONE PER MEDIATORI

ISCRITTO AL N. A.192 CON PDG 16/06/2011
ALL'ELENCO DEGLI ENTI DI FORMAZIONE
PER MEDIATORI TENUTO PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

ORGANISMO DI MEDIAZIONE

ISCRITTO AL N. 388 CON PDG 15/6/2011 ALL'ELENCO DEGLI ORGANISMI TENUTO
PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

SCHEMA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI SPECIALIZZAZIONE

Cognome e Nome _____
Luogo e data di nascita _____
CF _____ Residente in _____
via _____ n. _____ Tel _____
cellulare _____ Fax _____ e mail _____
e mail PEC _____ Professione _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a al Corso di Specializzazione sulla Mediazione Civile e Commerciale
in materia di.....

Sede:..... data.....

Dichiarazione sostitutiva di Certificazione

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000 N 445)

Il/La sottoscritto/a _____
Nato/a _____ prov _____ il _____
Residente in _____ (prov. _____) CAP _____
Via/ piazza _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste, ai sensi degli artt. 48 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 N 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e delle previsioni dell'art.75 del medesimo D.P.R.

DICHIARA

di essere in possesso dell'attestato di Mediatore Civile e Commerciale conseguito presso l'Ente di Formazione.....conseguito in data.....:

IL SOTTOSCRITTO SA E ACCETTA:

- che ADR INSTITUTE concede giorni 10 (dieci) dall'iscrizione come diritto di ripensamento con conseguente restituzione degli eventuali acconti versati;
- che ADR INSTITUTE avrà diritto a trattenere la quota di iscrizione e gli eventuali ulteriori acconti in caso di rinuncia alla partecipazione fatta oltre i termini stabiliti nel punto precedente;
- che ADR INSTITUTE ha facoltà di variare sia il calendario (date e orari) dei corsi, che luogo di svolgimento delle attività formative, dandone tempestiva comunicazione agli iscritti.

Allega: - copia documento di riconoscimento in corso di validità (no patente Europea);

- copia del bonifico di pagamento intestato a:

IBAN IT89 H076 0103 4000 0100 1679 792 o bollettino di c/c postale n. 1001679792

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003.

Data

Firma

ADR INSTITUTE

Organismo dell'Associazione Enafom

Sede legale: Via Piave 61 - 00187 Roma - CF 07145451006

Tel. 06/42000358 - fax. 06/42010628 - Web www.adrinstitute.it