

ALL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI SALERNO

DOMANDA ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI MEDIATORI

"ORGANISMO DI MEDIAZIONE DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI SALERNO"

Dati personali

Cognome _____ Nome _____

Sesso: M F Nat_ il ___/___/___ Luogo di nascita _____

Stato di nascita _____ Cittadinanza _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Residenza o domicilio _____ C.A.P. _____

Comune _____ Prov. (___) Stato _____

e-mail _____ P.E.C. _____

Tel. _____ Fax _____ Cellulare _____

Requisiti

a) iscritto nell'Albo degli Avvocati tenuto dall'Ordine degli Avvocati di **SALERNO** in data ___/___/___;

b) frequentazione di corso/i di formazione presso ente di formazione abilitato a svolgere l'attività di formazione dei mediatori ai sensi dell'art.18 del D.M. 18 ottobre 2010 n.180;

durata del corso: dal ___/___/___ al ___/___/___ per complessive ore _____

valutazione finale _____

c) materie di specializzazione (eventuale) _____

Rapporti con l'ente e/o l'organismo

Indicazione di enti/organismi (non superiore a cinque) ai quali ha dichiarato la propria disponibilità

(art. 6, comma terzo, D.M. 18 ottobre 2010 n.180): 1) _____

2) _____ 3) _____

4) _____ 5) _____

Requisiti personali (art. 13 d.lgs. 58/1998): 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.

Allegati

1) autodichiarazione del possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art.4, comma terzo, lett.c) del D.M. 18 ottobre 2010 n.180);

2) dichiarazione di disponibilità ad assumere le funzioni di mediatore per l'organismo, con indicazione di avere preso visione dei relativi regolamenti, e con specifica indicazione del numero degli organismi ai quali ha dato la propria disponibilità e autodichiarazione relativa all'iscrizione presso l'Ordine degli Avvocati di Salerno;

3) copia del certificato di partecipazione al corso di formazione rilasciato dall'ente accreditato ai sensi dell'art. 16 del D.Lgs 4 marzo 2010 n. 28;

4) copia del documento d'identità in corso di validità.

Data ___/___/___ Sottoscrizione del mediatore _____

ALLEGATO alla

DOMANDA ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI MEDIATORI

"ORGANISMO DI MEDIAZIONE DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI SALERNO"

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

(possessione dei requisiti di onorabilità per i mediatori, previsti dall'art. 4, comma 3
lettera C) del D.M. 18 ottobre 2010 n.180)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il ___/___/___ C.F. _____ e
residente in _____ all'indirizzo _____

in qualità di richiedente l'iscrizione nell'elenco dei mediatori dell'Organismo di Mediazione dell'Ordine degli Avvocati di **Salerno**, 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;
- 4) di non aver riportato sanzioni disciplinari diverse dall'avvertimento;

Luogo, _____ data _____

Firma

Si allega copia documento d'identità in corso di validità

ALLEGATO alla
DOMANDA ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI MEDIATORI
"ORGANISMO DI MEDIAZIONE DELL'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI SALERNO"
DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI DI QUALIFICAZIONE
NONCHÉ DISPONIBILITÀ DEL MEDIATORE

Cognome _____ Nome _____
Sesso: M F Nat_ il ___/___/___ Luogo di nascita _____
Stato di nascita _____ Cittadinanza _____
Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
Residente all'indirizzo _____ C.A.P. _____
Comune _____ Prov. (___) Stato _____
Tel. _____ Fax _____ Cellulare _____

DICHIARA

- di avere preso visione dello statuto e dei regolamenti dell'Organismo di Mediazione dell'Ordine degli Avvocati di Salerno;
- di essere disponibile allo svolgimento dell'attività di mediatore, di cui all'elenco previsto nell'art. 3, comma 3, parte i) sezione A, del D.M. 18 ottobre 2010 n.180 per l'organismo di Mediazione dell'Ordine degli Avvocati di Salerno.

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 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 di:

- 1) essere iscritto nell'Albo degli Avvocati dell'Ordine degli Avvocati di Salerno in data ___/___/___;
- 2) possedere una specifica formazione acquisita presso enti di formazione di cui all'art.18 del D.M. 18 ottobre 2010 n.180;
- 3) aver dato la propria disponibilità per i seguenti organismi di mediazione:
 - a) _____
 - b) _____
 - c) _____
 - d) _____
 - e) _____
- 4) non avere manifestato la propria disponibilità per un numero di organismi di mediazione superiore a cinque.

Luogo, _____ data ___/___/___ Firma _____