



**DOMANDA DI ACCESSO AL TIROCINIO ASSISTITO EX ART. 2 DEL DECRETO
145/2011**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ e residente in _____

_____ (_____), Via _____

n. _____ , codice fiscale _____

PREMESSO

1) di aver partecipato al corso _____

_____ e di aver superato con esito positivo la prevista prova finale;

2) di essere iscritto in qualità di Mediatore presso i seguenti Organismi di Mediazione:

3) di aver preso atto ed accettato il Regolamento del Tirocinio assistito, nonché il Regolamento dell'Organismo ed il Codice Etico di comportamento dei Mediatori;



RICHIEDE

di poter svolgere presso l'Organismo "MCM Mediazione s.r.l." **il tirocinio assistito**, al fine di acquisire il requisito previsto dall'art. 2 del Decreto 6 luglio 2011, n. 145;

DICHIARA

di possedere i requisiti di onorabilità di cui all'art.4, comma 3, lettere c) del Decreto n.180/2010 e s.m., nonché di qualificazione;

Desidera essere contattato ai seguenti recapiti:

Tel. _____

Cell. _____

Fax. _____

Email _____

ALLEGA- copia Attestato di partecipazione e superamento della prova finale del "Corso di formazione per Mediatori Professionisti";

- copia di documento di identità in corso di validità;

- curriculum professionale;

- copia di polizza assicurativa, o di altra certificazione idonea, attestante la copertura assicurativa del richiedente per ogni rischio, verso la sua persona, verso l'Organismo e verso i terzi, derivante dallo svolgimento del tirocinio assistito (per i mediatori non già iscritti presso l'organismo MCM Mediazione s.r.l.).



SI IMPEGNA a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei propri dati anagrafici, e/o recapiti, di quanto contenuto negli allegati, nonché ogni variazione dello status sopra dichiarato.

In fede.

_____, li _____
