



ORGANISMO di MEDIAZIONE dell'ORDINE DEGLI AVVOCATI DI TERAMO

O.d.M.

ALLEGATO N. 1

DICHIARAZIONE DEI REQUISITI DI QUALIFICAZIONE - DISPONIBILITA' DEL MEDIATORE

Il/la sottoscritto/a Avv. _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ alla via _____
tel. _____ tel. mobile _____
indirizzo di posta elettronica _____ @ _____
indirizzo di Posta Elettronica Certificata _____ @ _____
codice fiscale _____ P. IVA _____
studio legale in _____ alla via _____
tel. _____ fax _____

DICHIARA

di essere disponibile allo svolgimento dell'attività di mediatore, di cui all'elenco previsto nell'art. 3, comma terzo, del D. M. 18 ottobre 2010 n. 180 per l'Organismo di Mediazione dell'Ordine degli Avvocati di Teramo

DICHIARA

di essere, altresì, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti 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 possedere una specifica formazione acquisita presso enti di formazione di cui all'art. 18 del D. M. 18 ottobre 2010 n. 180;

(ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO ATTESTANTE LA FREQUENZA DEL CORSO).

_____, li _____

Firma
