

# All'Istituto Nazionale per la Mediazione e l'Arbitrato – INMEDIAR

## Domanda di ammissione a tirocinio assistito ai sensi del D.M. 145/2011,

da consegnare a mano presso una sede dell'organismo oppure inviare per email a [selezioni@inmediar.it](mailto:selezioni@inmediar.it) o via fax al n° 0774 19.20.424

Tutti i dati contrassegnati con \* sono obbligatori:

Io sottoscritt.....

titolo ..... nome\* ..... cognome\* .....

nato a\* ..... prov.\* ..... il\* .....

indirizzo\* ..... comune\* ..... prov.\* .....

CAP ..... tel.\* ..... cell.\* ..... fax .....

email\* ..... C. F.\* ..... P. IVA .....

in qualità di mediatore civile professionista, ai sensi del D.Lgs. 28/2010 e del D.M. 180/2010 e loro ss. mm. e ii.,

### CHIEDO

di poter partecipare, presso la sede di ..... del Vostro rispettabile Organismo di mediazione, al tirocinio assistito, ex art. 4, n° 3), lett. b) del D.M. 180/2010 così come modificato dal D.M. 145/2011.

Alla presente domanda allego la seguente documentazione (*obbligatoria per tutti i richiedenti*):

- copia fronte/retro di un mio documento d'identità in corso di validità;
- dichiarazione di conoscenza e accettazione dei Regolamenti di tirocinio e di procedura e del Codice etico di INMEDIAR;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con l'elenco completo e le date di iscrizione a Organismi diversi da INMEDIAR;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con l'indicazione e le date dei casi di mediazione ai quali ho già partecipato, ai fini del tirocinio assistito, presso Organismi diversi da INMEDIAR.

Allego inoltre la seguente documentazione (*obbligatoria solo per i richiedenti che non siano mediatori iscritti a INMEDIAR*):

- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il possesso da parte mia, al momento della domanda, dei requisiti di qualificazione e di onorabilità dei mediatori;
- dichiarazione, redatta e sottoscritta da ciascun Responsabile degli Organismi ai quali sono attualmente iscritto/a, che attesti l'impossibilità per tali Organismi di farmi svolgere internamente il tirocinio assistito;
- copia di polizza assicurativa, o di altra certificazione idonea, attestante la mia copertura assicurativa per ogni rischio, verso la mia persona, verso INMEDIAR e verso i terzi, derivante dallo svolgimento del tirocinio assistito.

Dichiaro sotto la mia responsabilità, consapevole delle sanzioni previste dalla legge per le dichiarazioni false o mendaci, che ogni dato o dichiarazione contenuti nella presente domanda e nei suoi allegati sono veri.

Luogo ..... Data ..... Firma leggibile .....

INFORMATIVA – AI SENSI DELL'ART 23 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N° 196 in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali,

Il richiedente è informato che l'Istituto Nazionale per la Mediazione e l'Arbitrato – in breve INMEDIAR – è un organismo di mediazione non autonomo di Works in Progress S.r.l., iscritto al registro degli organismi di mediazione del Ministero della Giustizia al n° 223 e, per quanto di ragione, espressamente acconsente che i dati personali forniti con questo modulo e con i suoi allegati vengano trattati e conservati da Works in Progress S.r.l., nel rispetto delle norme vigenti, presso le sue sedi, comprese sedi secondarie, filiali, e succursali, tramite:

- elaborazione elettronica, consultazione e ogni altra operazione utile alla gestione del tirocinio assistito, anche per mezzo di trasmissione e comunicazione dei dati a terzi incaricati di svolgere o fornire specifiche attività funzionali allo svolgimento del tirocinio stesso quali, per esempio, supervisori, coordinatori e mediatori di INMEDIAR, personale amministrativo di Works in Progress S.r.l., ecc.; i dati personali potranno inoltre essere comunicati alle parti coinvolte nelle procedure di mediazione cui il richiedente sia stato invitato;
- creazione e tenuta di archivi, in forma cartacea e/o elettronica, nei quali i dati forniti verranno conservati anche dopo il termine del tirocinio assistito, allo scopo di potere in futuro fornire al richiedente, su sua richiesta, certificazioni relative allo svolgimento del tirocinio stesso.

Il richiedente è inoltre a conoscenza del fatto che il rifiuto di acconsentire al trattamento di tali dati renderà impossibile per Works in Progress S.r.l. espletare le attività richieste per lo svolgimento del tirocinio assistito, e comporterà pertanto il rigetto della domanda di ammissione al tirocinio stesso.

In relazione al trattamento dei predetti dati il richiedente, in base all'art. 7 del D.Lgs. 196/03, ha il diritto di ottenere dalla Works in Progress S.r.l.:

- la conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano e la comunicazione, in forma comprensibile, dei dati stessi, della loro origine e della logica sulla quale si basa il trattamento;
- l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati, nonché la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge.

Il richiedente ha inoltre il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano.

Eventuali richieste ai sensi dell'art. 7 e segg. del D.Lgs. 196/03 dovranno essere inoltrate a Works in Progress S.r.l., Via Casilina n° 164, 03012 Anagni (FR); responsabile del trattamento dei dati è il Presidente *pro tempore* del Consiglio di Amministrazione della Works in Progress S.r.l.

Luogo ..... Data ..... Firma leggibile .....

RISERVATO A INMEDIAR	Domanda presentata il ....., alle ore ....., a mezzo ....., presso la sede INMEDIAR di .....
	Il Responsabile dell'Organismo, con decisione n° ..... del ....., <input type="checkbox"/> accetta <input type="checkbox"/> respinge la domanda.
	Firma del Responsabile .....