

**DOMANDA PER ATTIVITA' DI TIROCINIO ASSISTITO
NECESSARIA PER L'ISCRIZIONE NELL'ELENCO DEI MEDIATORI
PROFESSIONALI
DELL'ORGANISMO DI CONCILIAZIONE PROGETTO IMPRESA SRL**

Alla c.a. della Dott. Luigi Cavallaro, Responsabile dell'Organismo di Conciliazione Progetto Impresa s.r.l.

Il/la Sottoscritto/a dott./dott.ssa _____

Qualifica professionale: _____

Nato/a a _____ il _____

Residenza anagrafica _____

Tel _____ Cell. _____ e_mail _____

Pec _____ C.F. _____

P.Iva _____

Ai fini dell'iscrizione nell'elenco dei tirocinanti necessario per l'iscrizione del proprio
nominativo nell'elenco dei mediatori professionali

DICHIARA

di aver superato la prova di valutazione finale del corso teorico e pratico frequentato presso l'ente
formativo _____

ai sensi dell'art. 4, 3° Com, lett. b) e 18 2° Co,lett. f) del D.M. 180/2010 e

CHIEDE

l'iscrizione all'elenco dei tirocinanti, in qualità di mediatore professionale, per poter partecipare,
durante il periodo di aggiornamento biennale di cui alla lett. b del 3° Co. dell'art. 4 del D.M.
180/2010 e s.m. in forma di tirocinio assistito, ad almeno 20 casi di mediazione svolti presso
l'Organismo di Conciliazione Progetto Impresa s.r.l.

In caso di accettazione della presenta iscrizione chiedo anche il rilascio del Libretto di Tirocinio

luogo e data

Firma