

CORSO PER MEDIATORI

Il percorso formativo per conciliatori/mediatori verrà diviso in moduli didattici che riguarderanno tanto i profili normativi di stringente attualità, quanto gli aspetti operativi legati alla comunicazione, ascolto, tecniche di negoziazione e gestione dei conflitti.

GIORNI E ORARI DELLE LEZIONI

La formula che verrà seguita è quella dei corsi full immersion (**50 ORE FORMATIVE**)

Il corso si svolgerà nelle seguenti date: **24, 25, 26, 28, 29 marzo 2011.**

Il corso seguirà il seguente orario per ognuno dei 5 moduli didattici:

I° modulo	9.00-14.00 e 14.00-19.00
II° modulo	9.00-14.00 e 14.00-19.00
III° modulo	9.00-14.00 e 14.00-19.00
IV° modulo	9.00-14.00 e 14.00-19.00
V° modulo	9.00-14.00 e 14.00-19.00

IMPORTO DA PAGARE E SCONTISTICA

Per partecipare al corso, ogni professionista dovrà versare la somma di **€ 500 (+ Iva 20%)**, che comprende:

- *partecipazione a corso di formazione e ai suoi moduli;*
- *esami di valutazione finale* (ed eventuali test di verifica);
- *attestato di partecipazione all'evento formativo.*

Ad ogni partecipante verrà data una copia omaggio del **Codice della Mediazione e della Conciliazione**, Maggioli Editore, 2010.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE AI CORSI

Per iscriversi al percorso formativo, è necessario inviare la domanda di iscrizione (**MODELLO UNICO**), che segue, debitamente compilata in tutti i suoi spazi:

- ♦ o via **e-mail** all'indirizzo **info@formamed.it**
- ♦ o via fax al n. **06.69925022**.

Insieme a predetto modello dovrà essere inviata anche la copia del bonifico effettuato in favore della società FormaMed srl e con le indicazioni del corso, della sua durata e della sede dello stesso.

L'evento formativo è a **numero chiuso** e allo stesso hanno accesso soltanto i primi **30 iscritti**.

Per ogni corso è richiesta la presenza di un numero minimo di partecipanti, come da esigenze organizzative interne.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento dell'importo dovuto dal singolo professionista dovrà avvenire mediante versamento di bonifico bancario intestato a FormaMed srl, indicando la causale del pagamento e la tipologia di corso a cui si intende prendere parte. Il bonifico andrà versato sul **C.C. n. 0370045640 presso CASSA DI RISPARMIO DI FERMO IBAN: IT30 G061 5003 200C C037 0045 640**, intestato a **FORMAMED S.R.L.**

MODELLO UNICO

DATI ANAGRAFICI

* **COMPILARE I DATI IN MODO LEGGIBILE**

Nome e Cognome _____ Data e luogo di nascita _____ Indirizzo di residenza _____ CAP _____, (_____),
Città _____ Telefono/fax _____ Cellulare _____ Mail _____
Titolo di studio _____ Professione _____ Iscritto presso Ordine/Collegio Prov. (indicare quale) _____

DATI PER LA FATTURA

***PER RICEVERE LA FATTURA È OBBLIGATORIO
COMPILARE TUTTI GLI SPAZI SOTTOSTANTI**

Nome e Cognome/Impresa/Società _____ Indirizzo _____ CAP _____ Città _____
P.IVA _____ COD. FISC. _____

La presente fattura dovrà essere inviata via fax al seguente numero _____, ovvero spedita per
posta al seguente indirizzo _____, all'attenzione del Sig./Dott./Avv. _____.

SEDE DEL PERCORSO FORMATIVO

**Il Corso di formazione si svolgerà presso la sede dell'Ordine degli Architetti PPC della Provincia di Reggio Calabria, via
Logoteta 6 - 89125 Reggio Calabria-**

CLAUSOLE CONTRATTUALI

1. ISCRIZIONE

Ogni partecipante dovrà inviare il presente MODELLO UNICO, debitamente compilato in ogni suo spazio, unitamente alla copia del bonifico effettuato in favore di FormaMed srl, via fax al n. **06.69925022**, ovvero via e-mail a **info@formamed.it**
Soltanto alla ricezione di tale documentazione l'iscrizione si considererà avvenuta correttamente e la società FormaMed provvederà a inviare al partecipante la conferma dell'avvenuta iscrizione al corso scelto. L'importo necessario per l'iscrizione dovrà essere corrisposto a mezzo **Bonifico bancario su:**

C.C. n. 0370045640 presso CASSA DI RISPARMIO DI FERMO S.P.A. IBAN: IT30 G061 5003 200C C037 0045 640, intestato a FORMAMED S.R.L., e dovrà essere indicato il percorso formativo scelto.

NOTA: NEL BONIFICO INDICARE ESPRESSAMENTE LA SEDE DEL CORSO DI FORMAZIONE.

2. PAGAMENTO QUOTA D'ISCRIZIONE

La quota dovuta dal singolo partecipante dovrà essere versata almeno 10 giorni prima dell'inizio dell'evento.

Il versamento dell'intera quota prevista per il corso costituisce condizione indispensabile per poter partecipare agli stessi e seguire regolarmente le ore di insegnamento teorico-pratico.

Una volta effettuato il pagamento della quota di iscrizione, ogni partecipante dovrà inviare nello stesso termine di cui innanzi una copia del bonifico al seguente numero di fax **06.69925022**, o mediante email a **info@formamed.it**

3. TEMPI E MODALITA' DI RECESSO

- Ogni partecipante ha il diritto di effettuare il recesso. Tale recesso dovrà essere comunicato a FormaMed S.r.l. per e-mail (all'indirizzo **info@formamed.it**), ovvero per fax al n. **06.69925022**.

Va precisato a tal riguardo che il recesso avverrà con le seguenti modalità:

- **Se si recede tra il 10° e il 7° giorno** dall'inizio programmato del corso, l'acconto e il saldo sono restituiti tutti.
- **Se si recede tra i 7° giorno e il 5° giorno prima** dell'inizio dell'evento sarà restituito il 50% di quanto versato.
- **Se si recede a meno di 5 giorni** dall'inizio dell'evento, si perde quanto versato, il quale verrà fatturato regolarmente.

4. VARIAZIONI DEL PROGRAMMA FORMATIVO E ANNULLAMENTO/SPOSTAMENTO CORSO

In base a specifiche necessità del caso (es. *mancato raggiungimento del numero minimo di iscritti*), la società FormaMed srl si riserva la facoltà di rinviare o annullare il Corso in programma nella Sede scelta dai partecipanti, dandone comunicazione con congruo avviso agli stessi all'indirizzo email da loro indicato nella domanda di iscrizione o via fax al numero da loro indicato. In tal caso la società FormaMed S.r.l. provvederà a rimborsare l'intero importo ricevuto senza oneri aggiuntivi.

I partecipanti iscritti al Corso non partito, in caso di annullamento o di rinvio dello stesso, potranno scegliere o di seguire il corso presso un'altra sede in cui è attivato lo stesso Corso e vi sia disponibilità di posti, oppure mantenere ferma la propria iscrizione per il Corso che verrà svolto successivamente al rinvio, e le cui date saranno comunicate per tempo ai partecipanti.

In tali casi, i partecipanti saranno chiamati a manifestare la propria volontà in merito al trasferimento di Sede o alla partecipazione a un'edizione successiva, mantenendo ferma la propria iscrizione. Tale comunicazione dovrà avvenire per iscritto inviando un documento via email all'indirizzo **info@formamed.it**, ovvero via fax al n. **06.69925022**.

Per esigenze di carattere organizzativo e interno, anche successivamente all'inizio del Corso, la società FormaMed srl potrà modificare il programma, la Sede, gli orari e provvedere alla sostituzione dei docenti indicati con altri di pari preparazione e competenza professionale.

5. CLAUSOLA DI CONCILIAZIONE E FORO COMPETENTE

Per ogni controversia relativa all'esecuzione, interpretazione o risoluzione del presente contratto, le parti convengono sin da ora di tentare – prima di ricorrere a qualsiasi altro strumento - una composizione amichevole della controversia attraverso un tentativo di conciliazione presso un Organismo accreditato tra quelli iscritti nel Registro degli organismi di Conciliazione tenuto dal Ministero della Giustizia. Qualora il tentativo di conciliazione dovesse concludersi in maniera negativa, il Foro successivamente competente sarà quello di Roma.

6. ACCREDITAMENTO DI FORMAMED S.R.L.

Con Decreto del 9 ottobre 2008 del Direttore Generale della Giustizia Civile - Dipartimento per gli Affari di Giustizia - Ministero della Giustizia, FormaMed S.r.l. è stata accreditata come Ente abilitato a tenere corsi di formazione per conciliatori previsti dall'art. 4 del D.M. 23 luglio 2004, n. 222. Per ogni singolo partecipante che avrà i requisiti previsti *ex lege*, la frequenza al corso e il superamento della prova finale positiva verranno certificati da apposito attestato. Tale Attestato, unitamente al possesso degli altri requisiti previsti dall'art. 4, comma 4, lett. a) del D.M. n. 222/2004, consente di richiedere l'iscrizione presso le liste dei conciliatori di organismi pubblici e privati. L'accettazione della suddetta richiesta di iscrizione rimane a totale discrezione dell'ente ricevente.

Luogo e Data

Firma per accettazione

(Firma e timbro se azienda, studio o ente)

Luogo e Data

Firma per esplicita approvazione delle clausole 2, 3, 4,5

INFORMATIVA PRIVACY (ART. 13 D.LGS. 196/2003)

Gentile Signore/a,

desideriamo informarLa che il D.lgs. 196/2003 (di seguito Codice privacy) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti relativamente al trattamento dei dati personali. In base a quanto previsto dalla normativa in esame, il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del Codice Privacy, Le forniamo le seguenti informazioni:

- i dati che vengono forniti nel presente MODELLO UNICO, verranno trattati per l'adempimento di tutte le comunicazioni che dovranno essere compiute durante il corso prescelto, e per ogni finalità connessa allo svolgimento di tale adempimento;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per l'espletamento di tali adempimenti da parte della società FormaMed s.r.l.;
- i dati non verranno diffusi a terzi, se non per l'espletamento di obblighi previsti ex lege;
- di regola i dati non verranno comunicati a soggetti terzi (salvo nei casi in cui ciò sia necessario per un migliore e più completo svolgimento delle attività della società FormaMed s.r.l., nel qual caso saranno adottate tutte le accortezze necessarie, anche contro rischi di eventi dannosi per i dati stessi trattati, nel pieno rispetto delle disposizioni del Codice Privacy e delle norme sulla sicurezza, di cui all' allegato B);
- il titolare del trattamento è: FormaMed S.r.l., con sede in Lungotevere dei Mellini, 44 – 00193 ROMA;
- in ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell' art. 7 del D.lgs.196/2003, che per Sua comodità riproduciamo integralmente di seguito;
- con la sottoscrizione del presente modulo autorizzo il trattamento dei miei dati personali e do atto di aver ricevuto preventiva e adeguata informativa al riguardo.

Esprimo formale e specifico consenso all'invio di materiale pubblicitario relativo alle attività svolte dalla Società FormaMed srl, essendo stato informato circa le finalità e modalità con le quali la Società stessa tratterà i miei dati (Barrare il quadratino se si)

Luogo e Data

Firma per specifica approvazione

- ART. 7, D.LGS. N. 196/2003 -

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.