

DICHIARAZIONE DI IMPARZIALITÀ E DI RISERVATEZZA DEL MEDIATORE TIROCINANTE

Protocollo no. _____

Mediatore _____

Io sottoscritto/a avvocato _____

quale mediatore tirocinante nel procedimento fra le seguenti part:

Nome o ragione sociale _____

assistita dall'avvocato _____

(da una parte)

e

Nome o ragione sociale _____

assistita dall'avvocato _____

(dall'altra parte)

dichiaro sotto la mia personale responsabilità ai sensi del D.P.R. n. 445/2000:

a) che non sussiste alcuna situazione di incompatibilità che comprometta la mia imparzialità o la mia indipendenza dalle parti coinvolte nel procedimento sopra rubricato;

b) che non sussiste alcuna situazione di incompatibilità disciplinata dall'articolo 6 del Regolamento di procedura e codice etico del ODM Conciliazione CILA;

c) che non ricorre alcuna delle ipotesi previste dagli articoli 37 (conflitto interesse) e 55 (imparzialità e indipendenza) c.d.f. e dall'art. 815 c.p.c (ricusazione) .;

dichiaro altresì

i) di essere consapevole che il tirocinio assistito nel procedimento sopra rubricato è svolto gratuitamente quale obbligo di aggiornamento formativo previsto dall'art.4, comma 3, lett. b), seconda parte, del D.M. 180/2010;

ii) di aver letto, di accettare e di impegnarmi ad applicare il Regolamento di tirocinio, il Regolamento di procedura e il codice etico del ODM Conciliazione CILA;

iii) di essere in possesso dei requisiti di qualificazione e di onorabilità dei mediatori.

mi obbligo infine

alla riservatezza su fatti, dichiarazioni prese in relazione al procedimento di mediazione sopra rubricato.

Luogo e data

Il mediatore tirocinante
Firma (leggibile)

allegati:

- copia documento d'identità in corso di validità
- elenco Organismi di mediazione a cui si è iscritti