Ente di Formazione iscritto al nr. 183 del Registro presso il Ministero della Giustizia

SCHEDA DI ISCRIZIONE PER IL CORSO DI FORMAZIONE DI 50 ORE PER MEDIATORI CIVILI
(ai sensi del d. lgs. 28/2010, d.m. 180/2010 e loro ss. modificazioni)

Cognome e Nome _____

Luogo e data di nascita _____

C.F./P. IVA _____ Città _____

Via _____ prov _____ CAP _____ tel _____

Cell _____ titolo di studio _____ professione _____

CLAUSOLECONTRATTUALI

1-Con l'invio della presente richiesta di iscrizione, compilata in ogni sua parte e sottoscritta dall'intestatario, in uno alla fotocopia del bonifico di pagamento della quota, darà luogo all'iscrizione al corso per mediatori. L'iscrizione si perfeziona al momento della ricezione da parte della ADR Medicvita Institute dell'intera quota di partecipazione.
2-La quota di partecipazione è di euro 800,00 *(ottocento/00)* IVA esente, da versare interamente alla data di inoltro della presente dichiarazione sottoscritta.

Il pagamento dovrà essere effettuato mediante bonifico bancario intestato a ADR Medicvita Institute *BANCA FINECO – IBAN IT 66I0301503200000003407268*
Causale versamento: *Iscrizione Corso per Mediatore Civile mese di....., sede di.....*

3-L'iscritto può recedere in qualunque momento. Il recesso comunicato tramite fax almeno 15 giorni solari precedenti l'inizio del corso dà diritto alla restituzione della quota d'iscrizione versata, con una trattenuta del 33% sull'importo complessivo. Per la disdetta effettuata oltre tale termine, non è previsto alcun rimborso e l'importo verrà fatturato.
4-La ADR Medicvita Institute si riserva la facoltà di rinviare o annullare il corso programmato (il corso può essere disdetto se non si raggiunge un numero di partecipazioni pari a 27), dandone comunicazione ai partecipanti via fax o email entro 5 giorni lavorativi prima della data di inizio. In tal caso suo unico obbligo è provvedere al rimborso, immediato, dell'importo ricevuto senza ulteriori oneri. Anche a corso iniziato ADR Medicvita Institute ha, inoltre, la facoltà di modificare, per esigenze organizzative, il programma, la sede, gli orari e di sostituire i docenti con altri nominati con PDG del Ministero della Giustizia.
5-Per ogni controversia inerente l'esecuzione, interpretazione o risoluzione del presente contratto le parti convengono che le stesse saranno risolte mediante arbitrato. Il Tribunale Arbitrale sarà composto da tre ARBITRI, nominato uno per parte e il terzo con funzione di presidente dai due arbitri nominati dalle parti. L'arbitrato sarà rituale e gli arbitri decideranno secondo diritto.
6-Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, La informiamo che i dati personali acquisiti saranno trattati, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, direttamente e/o tramite terzi esclusivamente per la predisposizione dell'elenco dei partecipanti al corso in oggetto, per l'addebito contabile relativo alle quote di partecipazione e per l'invio di materiale informativo sulle iniziative di ADR Medicvita Institute.

Firma per accettazione _____

Firma per specifica approvazione delle clausole 3, 4, 5 e 6 _____

Recapito di consegna
ADR Medicvita Institute c/o MEDICVITA srl, via EPOMEO, 294 - 80126 NAPOLI
tel/fax 081/7662881 - mail: segreteria@medicvita.it
responsabile: dott. ANTONIO GRAGNANIELLO