

**ΑΙΤΗΣΗ – ΔΗΛΩΣΗ**  
**ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗ**

Επώνυμο: .....

Όνομα:.....

Όνομα πατέρα:.....

Ιδιότητα:.....

Δ. Σ. Εγγραφής:.....  
(αν ο/η αιτών/ούσα είναι δικηγόρος)

Α.Μ. Δ.Σ. :.....  
(αν ο/η αιτών/ούσα είναι δικηγόρος)

Δ/ση κατοικίας:.....

Δ/ση εργασίας:.....

Τηλέφωνο/Fax:.....

Αρ. Κινητού:.....

Email: .....

Α.Φ.Μ.: .....

Δ.Ο.Υ.: .....

Πειραιάς,     /     / 20....

**Συνημμένα Δικαιολογητικά:**

1. Απόσπασμα ποινικού μητρώου, από το οποίο να προκύπτει ότι δε συντρέχουν τα κωλύματα του άρθρου 8 του Ν. 3528/2007 (Α' 26).
2. Αντίγραφο τίτλου σπουδών ανώτατου εκπαιδευτικού ιδρύματος της ημεδαπής ή ισότιμου τίτλου σπουδών φορέα αναγνωρισμένου κύρους της αλλοδαπής
3. Αποδεικτικό έγγραφο καταβολής των διδάκτρων

ΤΡΑΠΕΖΑ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΕΣΗ:

**EUROBANK ERGASIAS A.E**

για το ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Αρ. Λογαριασμού :0026.0050.38.0200751561

IBAN : GR7002600500000380200751561

**Προς το**  
**Κέντρο Διαμεσολάβησης Πειραιώς**

Αιτούμαι τη συμμετοχή μου σε πρόγραμμα Βασικής Εκπαίδευσης διαμεσολάβησης του Κέντρου σας για το χρονικό διάστημα από ...../...../202.. έως ...../...../202...

Συνηποβάλλω τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για τη συμμετοχή μου στο πρόγραμμα και **δηλώνω ότι :**

-Συναινώ ή δεν συναινώ στην ανάρτηση φωτογραφιών στην ιστοσελίδα του ΚΕΔΙΠ και στο Facebook (κυκλώστε την προτίμησή σας),

-Εγκρίνω την καταχώριση προσωπικών μου στοιχείων (όνομα, επώνυμο, πατρώνυμο, επαγγελματική ιδιότητα, διεύθυνση, τηλ. επικοινωνίας, e-mail) στην οικεία λίστα αρχικά εκπαιδευομένων και μετέπειτα πιστοποιημένων διαμεσολαβητών του ΚΕ.ΔΙ.Π.

-Έχω ενημερωθεί ότι το ΚΕ.ΔΙ.Π. διατηρεί το δικαίωμα να **ματαιώσει ή να αναβάλει την έναρξη του κύκλου βασικής εκπαίδευσης διαμεσολαβητών** που έχει προγραμματίσει, σε περίπτωση που καθίσταται αδύνατη η παροχή υπηρεσιών εκπαίδευσης για οποιαδήποτε αιτία.

Το Κέντρο διατηρεί το δικαίωμα μη επιστροφής χρημάτων για λόγους ακύρωσης που οφείλονται στο πρόσωπο του υποψηφίου.

Με τιμή,

..... Αιτ.....