**Α Ι Τ Η Σ Η Συμμετοχής**

**για εκπαίδευση** **Νομικών Παραστατών**

**σε Διαμεσολάβηση**

Επώνυμο: …………………………………………………….

Όνομα:………………………………………………………….

Όνομα πατέρα:……………………………………………..

Ιδιότητα:……………………………………………………….

Δ. Σ. Εγγραφής:…………………………………………….

ή Φορέας Κατάρτισης :………………………………….

Δ/νση κατοικίας:…………………………………………..

Δ/νση εργασίας:…………………………………………..

Τηλέφωνο/Fax:…………………………………………….

Αρ. Κινητού:…………………………………………………

Email: ………………………………………………………….

Α.Φ.Μ.: ……………………………………………………….

Δ.Ο.Υ.: ………………………………………………………...

Πειραιάς, / / 20….

Αρ. Πρωτ: …………………………………………….

Ημερομ. Παραλαβής: ………………………….

**Προς το**

**Κέντρο Διαμεσολάβησης Πειραιώς**

Αιτούμαι τη συμμετοχή μου σε **πρόγραμμα Εκπαίδευσης Νομικών Παραστατών σε** διαμεσολάβηση του Κέντρου σας για το χρονικό διάστημα από  **….…/….…/2024** έως ..…**../….…/2024**

Συνυποβάλλω τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για τη συμμετοχή μου στο πρόγραμμα.

Με τιμή,

….. Αιτ……..

**Συνημμένα Δικαιολογητικά:**

***Εάν ο αιτών είναι Δικηγόρος:***

**1)** Πιστοποιητικό υπηρεσιακής κατάστασης από τον οικείο Δικηγορικό Σύλλογο.
**2)** Αντίγραφο καταθετηρίου Τραπέζης για την καταβολή των διδάκτρων

***Εάν ο αιτών είναι Διαμεσολαβητής:***

**1)** Βεβαίωση διαπίστευσης στη Διαμεσολάβηση ή βεβαίωση ολοκλήρωσης φοίτησης της βασικής εκπαίδευσης στη Διαμεσολάβηση από τον Φορέα Κατάρτισης
**2)**Αντίγραφο καταθετηρίου Τραπέζης για την καταβολή των διδάκτρων

*ΤΡΑΠΕΖΑ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΕΣΗ:*

*EUROBANK ERGASIAS A.E*

*για το ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ*

*Aρ. Λογαριασμού :****0026.0050.38.0200751561***

*IBAN :* ***GR7002600500000380200751561***