



Camera Ticinese di Mediazione
Tessiner Kammer für Mediation
Chambre Tessinoise de la Médiation

Scheda Socio

Nome: _____

Cognome: _____

Indirizzo: _____

NPA/Località: _____

E-Mail: _____

No. Telefono: _____

Professione: _____

Specializzazione/
Ambiti di
mediazione: _____

- ☐ Sottoscrivendo il presente formulario aderisco alla CTM e autorizzo a pubblicare tutti i dati sopraindicati sul sito internet della CTM.

La tassa sociale decisa dall'assemblea è da versare sul conto corrente intestato alla CTM.

Indicare con una crocetta l'eventuale affiliazione a:

- ☐ SAV/FSA (Federazione Svizzera degli Avvocati)*
- ☐ CSMC/SKWM (Camera Svizzera per la Mediazione Commerciale) *
- ☐ SDM/FSM (Federazione Svizzera delle Associazioni di Mediazione)*

*Per il diritto a poter portare i titoli di mediatore SAV/FSA (www.sav-fsa.ch), SDM-FSM (www.mediation-ch.org) e CSMC (<http://www.skwm.ch>) si rinvia alle relative autorizzazioni e condizioni prescritte dalle differenti organizzazioni. Al presente formulario va allegata la più recente conferma dell'assolvimento dell'obbligatoria formazione continua. Con la firma del presente formulario si autorizza a comunicare i dati del socio alle succitate organizzazioni e ciò anche ed eventualmente per il prelievo della rispettiva tassa e l'autorizzazione a portare il titolo. Ogni modifica di quanto sopra ha valenza solo se comunicata alla Camera Ticinese di Mediazione.

.....
Luogo e data

.....
Firma