

GIORNATE DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

MEDIATORI FAMILIARI – giugno-settembre 2025

A cura di
Zaira Galli e Daniela Galli
Aggiornamento
professionale
giugno-
settembre 2025
Via ZOOM

3 C.F. ad ogni incontro
Patrocinio di:
AIMF
ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDIATORI FAMILIARI

INFO ED ISCRIZIONI:
338/58 711 54-333/39 011 37
studiodanielagalli@gmail.com
info@CmF-milano.it

25 giugno
14,00-17,00
FASE INFORMATIVA
Il mediatore e gli avvocati nella stessa stanza?

13 settembre
9,30-12,30
FASE INFORMATIVA
La lettera di incarico alla MF

17 settembre
14,00-17,00
FASE PRE-MEDIAZIONE
Raccogliere la storia familiare con il genogramma

AIMF ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDIATORI FAMILIARI
Cod. Patrocinio e Riconoscimento A.P.C. n.01502024
Evento valido per l'aggiornamento professionale continuo dei Mediatori Familiari professionisti, ai sensi del D. Interni 151/2023

AIMF ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDIATORI FAMILIARI
Cod. Patrocinio e Riconoscimento A.P.C. n.01492024
Evento valido per l'aggiornamento professionale continuo dei Mediatori Familiari professionisti, ai sensi del D. Interni 151/2023

AIMF ASSOCIAZIONE ITALIANA MEDIATORI FAMILIARI
Cod. Patrocinio e Riconoscimento A.P.C. n.01482024
Evento valido per l'aggiornamento professionale continuo dei Mediatori Familiari professionisti, ai sensi del D. Interni 151/2023

RELATORI

dott.ssa **ZAIRA GALLI**

Pedagogista, mediatrice familiare, formatrice, supervisore professionale A.I.Me.F.

☎ 333/39 011 37
✉ info@cmf-milano.it
💻 www.cmf-milano.it – www.studioardea.it

dott.ssa **DANIELA GALLI**

Psicologa, mediatrice familiare e scolastica, formatrice, supervisore professionale A.I.Me.F.

☎ 338/58 711 54
✉ studiodanielagalli@gmail.com
💻 www.studiodanielagalli.it

Entrambe Mediatrici Familiari Professioniste iscritte all'Associazione Italiana Mediatori Familiari (www.ai-mef.it), ex Legge 14.01.2013 n. 4 iscritta dal 23.05.2013 presso il Ministero dello Sviluppo Economico – Socio UNI – Licenza 0037 del 25.11.2013

PUBBLICAZIONI



Mediazione e conflitti

*Dalla formazione alla supervisione dei casi
in ambito familiare, scolastico e civile,*
Carocci Faber, I Manuali, Roma, 2013

Litigare è un'arte... che si impara
Esperienze e progetti di mediazione scolastica,
Paoline, Collana Persone e società n. 42,
Milano, 2014



DESTINATARI, MODALITÀ DI ISCRIZIONE E ATTESTATI

1) **DESTINATARI** – Gli eventi formativi si rivolgono a:

- mediatori familiari professionisti iscritti ad una delle Associazioni nazionali di MF (A.I.Me.F., SI-MEF, AIMS, Medef...) riconosciute dal MISE o che abbiano frequentato un corso di mediazione familiare secondo Norma UNI 11644 e Decr. Interm. 151/2023;
- corsisti che stiano frequentando un master/corso di mediazione familiare secondo Norma UNI 11644

2) Per l'avvio della giornata formativa è previsto un numero minimo di 3 iscritti

3) Per i mediatori familiari professionisti, la partecipazione è valida ai fini dell'**AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE** secondo Decr. Interm. 151/2023, così come richiesto da A.I.Me.F..

A.I.Me.F. ha riconosciuto per ciascuna data **il Patrocinio e n. 3,0 ore di aggiornamento professionale**

Verrà rilasciato un "Attestato di partecipazione".



Per iscriversi è necessario:

- ☐ compilare e firmare la scheda di iscrizione
- ☐ firmare il modulo della privacy
- ☐ effettuare il pagamento tramite **bonifico bancario** intestato a:

ATTENZIONE NUOVO IBAN

Daniela Galli

IBAN: IT 71 V 03015 03200 000003216733

FINECOBANK

CAUSALE: NOME COGNOME - AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE - DATA - (Se sì) SO-CIO A.I.Me.F. n. ...

- ☐ inviare la scheda di iscrizione e il modulo privacy scannerizzati, insieme a copia del bonifico a:
studiodanielagalli@gmail.com

Verrà rilasciata regolare fattura.

Luogo lì, data

Firma

SCHEDA DI ISCRIZIONE

SI PREGA DI COMPILARE AL COMPUTER O DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritt	
Nat a Provincia	
Data di nascita	
Residente a Città - Provincia - CAP.	
Via/Piazza e N.	
Telefono	
E-mail	
PEC	
Tipo di regime fiscale	☐ NON HO P.IVA ☐ P.IVA con regime FORFETTARIO senza ritenuta d'acconto ☐ P.IVA con regime ALTRO REGIME FISCALE senza ritenuta d'acconto (SPECIFICARE QUALE.....) ☐ P.IVA con regime ORDINARIO con ritenuta d'acconto
C.F.	
P. IVA	
Codice destinatario	
Mediatore Familiare iscritto a:	☐ A.I.Me.F. N. ISCRIZIONE..... ☐ ALTRO (.....)

CALENDARIO GIUGNO-SETTEBRE 2025

DATE	ORARI	ARGOMENTO
☐ MERCOLEDÌ 25/06/2025	14,00-17,00	FASE INFORMATIVA Il mediatore e gli avvocati nella stessa stanza?
☐ SABATO 13/09/2025	9,30-12,30	FASE INFORMATIVA La lettera di incarico alla MF
☐ MERCOLEDÌ 17/09/2025	14,00-17,00	FASE PRE-MEDIAZIONE Raccogliere la storia familiare con il genogramma

Dichiara

di aver provveduto al versamento dell'importo di:

(IN CASO DI DUBBI, PRIMA DI EFFETTUARE IL BONIFICO, TEL. AL 338/58 711 54. GRAZIE)

1) Nei casi di ☐ P.IVA con Regime FORFETTARIO senza ritenuta d'acconto ☐ P.IVA con ALTRO REGIME FISCALE senza ritenuta d'acconto (SPECIFICARE QUALE.....) ☐ NON HO P.IVA	<u>Per ciascuna data</u> ☐ Quota Intera € 74,66 ☐ Quota scontata per i soci A.I.Me.F. in regola € 62,22
---	--

2) Nel caso di ☐ P.IVA con Regime ORDINARIO con ritenuta d'acconto	<u>Per ciascuna data</u> ☐ Quota Intera € 62,66 e di versare € 12,00 di ritenuta d'acconto nei termini di legge ☐ Quota scontata per i soci A.I.Me.F. in regola € 52,22 e di versare € 10,00 di ritenuta d'acconto nei termini di legge
---	--

Luogo lì, data

Firma

Il/La sottoscritt _____

È informata/o sui seguenti punti in relazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679:

1. il Regolamento UE 2016/679 (di seguito *GDPR*) prevede e rafforza la protezione e il trattamento dei dati personali alla luce dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, tutela della riservatezza e dei diritti dell'interessato in merito ai propri dati.
2. La dott.ssa Zaira Galli è **titolare** del trattamento dei seguenti dati raccolti per lo svolgimento dell'incarico oggetto di questo contratto:
 - a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento - informazioni relative al nome, numero di telefono, indirizzo PEO e PEC, nonché informazioni relative al pagamento dell'onorario per l'incarico (es. numero di carta di credito/debito), ecc.
 - *Presupposto per il trattamento*: esecuzione di obblighi contrattuali/precontrattuali. Il conferimento è obbligatorio.
3. I tempi di conservazione, in relazione alle differenti finalità sopra elencate, saranno i seguenti:
 - a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: verranno tenuti per il tempo necessario a gestire gli adempimenti contrattuali/contabili e successivamente per un tempo di **10 anni**;
4. Ogni comunicazione potrà avvenire solo previo esplicito consenso, e in particolare:
 - a. dati anagrafici, di contatto e di pagamento: potranno essere accessibili anche a eventuali dipendenti, nonché a fornitori esterni che supportano l'erogazione dei servizi;
5. L'eventuale **lista dei responsabili del trattamento** e degli altri soggetti cui vengono comunicati i dati può essere visionata a richiesta.
6. Al persistere di talune condizioni, in relazione alle specificità connesse con l'esecuzione dell'incarico, sarà possibile all'interessato esercitare i **diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del GDPR** (come ad es. l'accesso ai dati personali nonché la loro rettifica, cancellazione, limitazione del trattamento, copia dei dati personali in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico e la trasmissione di tali dati a un altro titolare del trattamento). Nel caso di specie sarà onere del professionista verificare la legittimità delle richieste fornendo riscontro, di regola, entro 30 giorni.
7. Per eventuali reclami o segnalazioni sulle modalità di trattamento dei dati è buona norma rivolgersi al Titolare del trattamento dei dati. Tuttavia è possibile inoltrare i propri reclami o le proprie segnalazioni all'Autorità responsabile della protezione dei dati, utilizzando gli estremi di contatto pertinenti: Garante per la protezione dei dati personali - piazza di Montecitorio n.121 - 00186 ROMA - fax: (+39) 06.696773785 - telefono: (+39) 06.696771 - PEO: garante@gpdp.it - PEC: protocollo@pec.gpdp.it.

Visto e compreso tutto quanto sopra indicato,

☐ per proprio conto

avendo ricevuto apposita informativa professionale e informazioni adeguate in relazione a costi, fini e modalità della stessa, esprime il proprio libero consenso, barrando la casella di seguito, alla prestazione e al preventivo suindicati.

☐ FORNISCE IL CONSENSO

☐ NON FORNISCE IL CONSENSO

Luogo e data

Firma