#### Affaire n°

# DECLARATION D’ACCEPTATION, DE DISPONIBILITE ET D'INDEPENDANCE DU MEDIATEUR

Je soussigné,

Nom :.............................................................. Prénom : ...............................................................

### 1. ACCEPTATION

 accepte la mission de Médiateur selon les termes du règlement du CEPANI.

### 2. DISPONIBILITE

 confirme que, sur la base des informations actuellement à ma disposition, je peux consacrer le temps nécessaire pour mener cet arbitrage avec diligence, efficacité et conformément aux délais prévus par le règlement.

### 3. INDEPENDANCE

 déclare être indépendant

 vis à vis des parties
 vis à vis de leurs conseils

 attire l’attention du CEPANI sur les faits et circonstances explicités ci-après qui pourraient être de nature à susciter le doute quant à mon indépendance dans l’esprit de l’une quelconque des parties (utiliser le cas échéant une feuille séparée).

### ● ● ●

 s’engage à respecter les « Règles de bonne conduite pour les procédures à l’intervention du CEPANI ».

Fait à .............................., le ........................................

Signature :

*Veuillez cocher la ou les cases correspondantes.*