

OCC EMILIA	<u>Istanza nomina gestore per PROCEDURE FAMILIARI</u> Ristrutturazione dei debiti del consumatore / Concordato minore / Liquidazione controllata / Esdebitazione del sovraindebitato incapiente	N.	Mod. 02 bis
		Rev.	02
		Data	28/10/2022
		Pag.	Pag. 3 a 4

- Composizione della Crisi da Sovraindebitamento dei Commercialisti di Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena** nella seduta del 25 ottobre 2017 e pubblicato sul sito dell'Ordine di competenza e riferimento;
- che si impegna sin da ora a collaborare con l'OCC e con il nominando Gestore della crisi, fornendo allo stesso ogni documentazione ed informazione richiesta dalla legge e in ogni modo utile alla ricostruzione della sua effettiva situazione economica e patrimoniale;
 - che si impegna altresì a rendersi reperibile nei confronti dell'OCC e del nominando Gestore della crisi, comunicando tempestivamente qualsivoglia variazione dei propri recapiti che dovesse intervenire successivamente alla sottoscrizione della presente istanza;
 - che ha preso visione della **"INFORMATIVA SUL RUOLO ATTIVO DEL DEBITORE, SUI COSTI DELLA PROCEDURA E SULLA DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE"** pubblicata sul sito dell'Ordine;
 - che è consapevole delle sanzioni previste all'art. 344 del D.lgs. n. 14/2019.

CHIEDE

a codesto Organismo, verificata la sussistenza formale dei presupposti di ammissibilità, la nomina di un *Gestore della Crisi*, ai sensi degli artt. 2 lettera f) e 10 comma 2) del DM n. 202/2014, ai fini dell'accesso alle procedure di composizione della crisi da sovraindebitamento, ai sensi della D.lgs. n. 14/2019.

ALLEGA:

1. **Documento d'identità** in corso di validità e codice fiscale del richiedente;
2. **Ricevuta del versamento** di Euro 250,00 (duecentocinquanta/00 euro), oltre IVA, oltre ad Euro 150,00 (centocinquanta/00 euro), oltre IVA, per ciascun familiare non ripetibili, quale acconto, come di seguito indicato:
 - a) **Beneficiario:** "Associazione Organismo di Composizione della Crisi da Sovraindebitamento dei Commercialisti di Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena";
 - b) **Mezzo:** bonifico bancario da accreditare presso l'istituto **Intesa San Paolo**
 - c) **Codice IBAN:** IT 64 M 03069 12765 10000002153
 - d) **Causale:** "Acconto compenso Organismo di Composizione della Crisi" ed aggiungendo il proprio nome e cognome.
3. **Prospetto con l'indicazione delle attività e delle passività** (Mod. 03); ; si precisa che dovrà essere compilato, e sottoscritto, per ciascun debitore/familiare il rispettivo modello con l'indicazione delle attività e passività;
4. **Questionario** (Mod. 01).

Con osservanza.

Luogo e data _____

Nome e Cognome (debitore) _____

Firma _____

Nome e Cognome (familiare 1) _____

Firma _____

Nome e Cognome (familiare 2) _____

Firma _____

Nome e Cognome (familiare 3) _____

Firma _____

OCC EMILIA	<u>Istanza nomina gestore per PROCEDURE FAMILIARI</u> Ristrutturazione dei debiti del consumatore / Concordato minore / Liquidazione controllata / Esdebitazione del sovraindebitato incapiente	N.	Mod. 02 bis
		Rev.	02
		Data	28/10/2022
		Pag.	Pag. 4 a 4

CONSAPEVOLE

che l'Associazione **Organismo di Composizione della Crisi da Sovraindebitamento dei Commercialisti di Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena**, in ragione delle funzioni riconosciute dalla norma, tratterà i dati direttamente forniti, esclusivamente per la finalità dell'esecuzione di un compito di interesse pubblico di cui è investito il titolare del trattamento.

I dati sono trattati in modo lecito e trasparente in base alle competenze di contitolarità, formalizzate tra:

- **Associazione Organismo di Composizione della Crisi da Sovraindebitamento dei Commercialisti di Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena**
- **Gestore**, assegnato dall'OCC, a seguito della presentazione della presente istanza di assegnazione.

DICHIARO

di avere preso visione dell'informativa prevista dall'Art. 13 del Reg. 679/2016, accessibile e a disposizione, presso gli uffici dell'Ordine e direttamente visionabile da un qualsiasi sito internet dell'Ordine delle 4 Province.

Luogo e data _____

Nome e Cognome (debitore) _____

Firma _____

Nome e Cognome (familiare 1) _____

Firma _____

Nome e Cognome (familiare 2) _____

Firma _____

Nome e Cognome (familiare 3) _____

Firma _____

Nominativi degli eventuali Incaricati che hanno svolto la funzione di Sportello Informativo sul Sovraindebitamento ("Front Office") ai fini di assistere il Debitore nella compilazione del presente modello:

Cognome e Nome _____

Cognome e Nome _____

Cognome e Nome _____