Spett.
ISTITUTO PER LA COESIONE SOCIALE – ISCOS
Sede territoriale di Chioggia - **O.C.C. iscritto al n. 454** della Sezione A del Registro degli Organismi deputati a gestire i procedimenti di composizione della crisi da sovraindebitamento tenuto presso il Ministero della Giustizia ai sensi del D.M. 202/2014
Competenza territoriale: Circondario del TRIBUNALE DI VENEZIA
Pec: protocollo.iscos@pec.it

DOMANDA DI ACCESSO AL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO

AI SENSI DEL D.LGS. 12 GENNAIO 2019, N. 14 E DEL D.M. 24 SETTEMBRE 2014, N. 202

[IL PRESENTE MODULO NON PUÒ ESSERE MODIFICATO E DEVE ESSERE COMPILATO DIGITALMENTE]

Il/la sottoscritto/a *[indicare cognome e nome]* _____

codice fiscale _____ partita iva *[eventuale]* _____

nato/a _____ provincia _____ il _____ e ☒residente / ☐domiciliato a

_____ provincia _____ cap _____ indirizzo _____

_____

email _____ pec _____

telefono _____ cellulare _____

[eventuale]

nella sua qualità di Legale Rappresentante di _____

codice fiscale _____ partita iva _____

con sede in _____ pr. ____ cap _____ indirizzo _____

_____

email _____ pec _____

telefono _____ cellulare _____

[eventuale]

con l'assistenza del ☒Dott. / ☐Avv. / ☐Advisor _____

con sede in _____ pr. ____ cap _____ indirizzo _____

_____

email _____ pec _____

telefono _____ cellulare _____

CHIEDE

che l'intestato Organismo di composizione della crisi da sovraindebitamento (OCC oppure Organismo) voglia nominare un Gestore per la gestione della procedura di composizione della crisi da sovraindebitamento da effettuarsi ai sensi delle norme del Titolo IV, Capo II, e del Titolo V, Capo IX e X, D.Lgs. 14/2019, del D.M. 202/2014 e del Regolamento dell'OCC.

A TAL FINE DICHIARA

- di voler ricevere ogni comunicazione inerente alla presente procedura a mezzo PEC al seguente indirizzo _____
- di aver preventivamente verificato la competenza territoriale della procedura (art. 68, co. 1, D.Lgs. 14/2019) e, di conseguenza, esonera l'intestato OCC e il Gestore da ogni indagine e/o eventuale responsabilità al riguardo;
- di trovarsi in situazione di sovraindebitamento, ai sensi dell'art. 2, co. 1, lett. c) D.Lgs. 14/2019, e nelle condizioni di potersi avvalere delle procedure concorsuali regolate dal Titolo IV, Capo II, e dal Titolo V, Capo IX e X, D.Lgs. 14/2019;

- di essere consapevole che la domanda di accesso al servizio non implica necessariamente che la stessa venga accolta e che le procedure esecutive, i pignoramenti, etc. potranno essere sospesi solo dal Tribunale competente;
- ☐ di volersi avvalere della procedura familiare accessibile limitatamente ai casi previsti dall'art. 66, D.Lgs. 14/2019, unitamente ai seguenti membri della propria famiglia _____ _____ che presentano ulteriore domanda di accesso al servizio, inviata unitamente alla presente, e di essere consapevole che se in qualsiasi fase non si ravviseranno le condizioni di accesso previste la procedura sarà archiviata e le somme già versate non saranno in alcun caso restituite;
- ☐ di volersi avvalere della procedura di esdebitazione del sovraindebitato incapiente, accessibile limitatamente ai casi previsti dall'art. 283, D.Lgs. 14/2019, e di essere consapevole che se in qualsiasi fase non si ravviseranno le condizioni di accesso previste la procedura sarà archiviata e le somme già versate non saranno in alcun caso restituite;
- di essere a conoscenza e accettare che l'attestazione e la presentazione della proposta di piano/concordato/ liquidazione/esdebitazione non comporta necessariamente omologa/apertura/accoglimento della stessa da parte del Tribunale competente e che in caso di mancata omologa/mancata apertura/rigetto/revoca della procedura nessuna responsabilità potrà in nessun caso essere ascritta al Gestore o all'Organismo e sarà comunque dovuto il compenso pattuito;
- di impegnarsi a corrispondere ad ogni richiesta di deposito documentale e integrazione di informazioni, atti e documenti che potranno essere formulate dall'Organismo e/o dal Gestore, essendo consapevole che il mancato riscontro sarà considerato quale inerzia/inattività dell'istante-debitore e comporterà l'impossibilità di depositare la proposta piano/concordato/liquidazione;
- di essere a conoscenza e accettare che in caso di propria inerzia/inattività/abbandono della procedura/revoca o recesso ovvero in caso di attestazione negativa da parte del Gestore sarà comunque dovuto il corrispettivo pattuito con l'Organismo e le somme già versate non saranno in alcun caso restituite;
- di esonerare l'Organismo e il Gestore totalmente e senza alcuna eccezione da ogni responsabilità derivante, conseguente o comunque connessa alla presente procedura, in conformità all'art. 1229 Codice Civile;
- di essere a conoscenza e accettare che in caso di rinuncia alla richiesta procedura, ovvero di mancata accettazione del preventivo, le somme versate contestualmente al deposito della presente domanda non saranno in ogni caso restituite;
- di aver letto e di accettare in ogni loro parte il Regolamento e le Tariffe dell'Organismo disponibili su www.iscos.it;
- di essere consapevole delle sanzioni penali previste per l'istante-debitore dall'art. 344, co. 1, del D.Lgs 14/2019.

DICHIARA LA PROPRIA QUALIFICA DI

[È POSSIBILE INDICARE UNA SOLA OPZIONE]

☒ Consumatore (art. 1, co. 1, lett. e), D.Lgs. 14/2019)
☐ Professionista, artista e altro lavoratore autonomo
☐ Imprenditore minore (art. 1, co. 1, lett. d), D.Lgs. 14/2019)
☐ Imprenditore agricolo
☐ Ente privato non commerciale ☐ Start up innovativa ☐ Imprenditore cessato in data _____
☐ Società semplice per l'esercizio di attività professionali / Associazione professionale / Studio professionale associato
☐ Altro debitore non assoggettabile alla liquidazione giudiziale ovvero a liquidazione coatta amministrativa o ad altre procedure liquidatorie previste dal codice civile o da leggi speciali per il caso di crisi o insolvenza
☐ Altro _____

IN RELAZIONE AD ATTIVITA' E PASSIVITA' DICHIARA DI ESSERE TITOLARE DI

(salvo verifica dell'O.C.C. ed eventuale rideterminazione)

[PASSIVITÀ]

Debiti per l'importo <u>complessivo</u> di: *[INDICARE L'AMMONTARE TOTALE DI TUTTI I DEBITI **<u>NESSUNO ESCLUSO</u>**]*

€ _____ (_____)

[ATTIVITÀ]

Attivo realizzabile per l'importo <u>complessivo</u> di: *[**<u>NON INDICARE</u>** **<u>SOMME PARZIALI</u>** O **<u>IMPORTI RATEALI</u>**]*

€ _____ (_____) provenienti da:

[È POSSIBILE INDICARE PIÙ OPZIONI: illustrare i dettagli nella allegata relazione delle specifiche ragioni del sovraindebitamento]

☐ risorse personali (reddito, pensione, depositi e titoli, etc);
☐ finanza esterna (somma messa a disposizione da altri soggetti);
☐ alienazioni (vendita di beni mobili e immobili);
☐ altro _____

DICHIARA LA PROPRIA ATTIVITÀ LAVORATIVA / PROFESSIONALE / IMPRENDITORIALE

[INDICARE I DETTAGLI E LE SOMME PERCEPITE NELLA RELAZIONE DELLE SPECIFICHE RAGIONI DEL SOVRAINDEBITAMENTO]

Svolta nell'ultimo anno _____

Svolta nei quattro anni precedenti _____

ALLEGA

[È NECESSARIO ALLEGARE TUTTI I DOCUMENTI DI SEGUITO ELENCATI]

1. Prospetto attività e passività compilato utilizzando il modello in calce.
2. Relazione delle specifiche ragioni del sovraindebitamento e delle fonti di reddito / risorse da mettere a disposizione dei creditori (è utilizzabile il modello in calce).
3. Copia documento di identità in corso di validità (che riporti l'esatto e attuale indirizzo di residenza).
4. Copia tessera sanitaria con codice fiscale.
5. Copia ricevuta bonifico di € 195,00 versati sul conto corrente ISCOS iban IT38U0307502200CC8500775372 a titolo di spese di segreteria non ripetibili per deposito domanda di accesso al servizio.

DICHIARA INFINE

di essere a conoscenza delle fasi previste dalla legge e delle prassi dell'Organismo, in particolare che:

- la procedura non si presta ad operare in regime di urgenza;
- sarà richiesto un acconto sulla base del preventivo che l'istante-debitore sottoscriverà prima dell'inizio delle attività (tariffe disponibili su www.iscos.it). In difetto del pagamento di tale acconto la procedura resterà sospesa e potrà essere archiviata;
- l'OCC e il Gestore potranno richiedere all'istante-debitore di sottoscrivere atti e documenti con firma digitale e di tenere degli incontri, anche in modalità telematica (videoconferenza) con conservazione digitale del filmato, per finalità di identificazione e di conferma dei documenti e delle informazioni fornite.

Data _____ Firma _____

[FIRMA AUTOGRAFA APPOSTA DI PUGNO DALL'ISTANTE-DEBITORE]

TRATTAMENTO DATI

Il/La sottoscritto/a nel trasmettere i propri dati all'OCC acconsente al loro trattamento da parte di ISCOS limitatamente a quanto necessario per il presente procedimento. I dati saranno trattati da personale incaricato manualmente o mediante sistemi informatici nel pieno rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679). Titolare e Responsabile del trattamento dei dati personali è ISCOS.
Il/la sottoscritto/a si dichiara inoltre informato/a di quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 in relazione al trattamento dei dati e di aver visionato l'informativa privacy inerente il servizio di OCC pubblicata sul sito www.iscos.it/privacy.

Data _____ Firma _____

[FIRMA AUTOGRAFA APPOSTA DI PUGNO DALL'ISTANTE-DEBITORE]

LA PRESENTE DOMANDA E I RELATIVI ALLEGATI DEVONO ESSERE DEPOSITATI A MEZZO PEC AL SEGUENTE INDIRIZZO:

protocollo.iscos@pec.it

CNV

PROSPETTO ATTIVITÀ E PASSIVITÀ

Allegato alla Domanda di accesso al servizio di gestione della crisi da sovraindebitamento depositata da _____ in data _____.

DESCRIZIONE ATTIVO *[INDICARE TUTTE LE ENTRATE E IL PATRIMONIO DELL'STANTE-DEBITORE, NULLA ESCLUSO]*	**IMPORTO**
Fatturato, stipendio, reddito di cittadinanza, indennità di disoccupazione, pensione, ecc. (indicare gli importi netti annuali)	0,00
Valore economico del patrimonio mobiliare (depositi, titoli, conti correnti ecc.)	0,00
Valore economico del patrimonio mobiliare registrato (autoveicoli, imbarcazioni ecc.)	0,00
Valore economico del patrimonio immobiliare	0,00
Rendite, canoni di locazione, ecc.. (indicare gli importi netti annuali)	0,00
Finanza esterna (somma messa a disposizione da altri soggetti)	0,00
Altro (polizze assicurative, altri rapporti finanziari, gioielli, preziosi, opere d'arte ecc.)	0,00

DESCRIZIONE PASSIVO *[INDICARE IL TOTALE PER CIASCUNA VOCE DI DEBITO. NON INDICARE SOMME PARZIALI O IMPORTI RATEALI]*	**IMPORTO**
Debiti verso erario, imposte e tasse	0,00
Mutuo o contratto locazione annuo	0,00
Spese condominiali	0,00
Utenze (elettricità, gas, telefonia)	0,00
Debiti verso banche	0,00
Finanziamenti e leasing	0,00
Debiti Verso Fornitori	0,00
Debiti Verso Dipendenti	0,00
Carta credito revolving	0,00
Rette scolastiche, mense	0,00
Altro:	0,00
Totale *[PARI A QUANTO INDICATO NEL CAMPO PASSIVITA' DI PAGINA 2]*	**0,00**

RELAZIONE DELLE SPECIFICHE RAGIONI DEL SOVRAINDEBITAMENTO e delle fonti di reddito / risorse da mettere a disposizione dei creditori

Allegato alla Domanda di accesso al servizio di gestione della crisi da sovraindebitamento depositata da _____ in data _____. **Pagina** 1 **di** 1**.**