

**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/la sottoscritto/a [indicare cognome e nome] \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ partita iva [eventuale] \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ pr. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

pr. \_\_\_\_\_ 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. \_\_\_\_\_

con studio in \_\_\_\_\_ pr. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che l'intestato Organismo di composizione delle crisi da sovraindebitamento (OCC oppure Organismo) voglia occuparsi, ai sensi del D.Lgs. 14/2019, del D.M. 202/2014 e del Regolamento dell'OCC, della gestione della sua situazione di crisi e nominare un Gestore della crisi che lo assista nella predisposizione di un piano di ristrutturazione dei debiti / concordato minore / liquidazione controllata del patrimonio finalizzato alla composizione della crisi da sovraindebitamento che sta attraversando.

**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;

- di non essere soggetto a procedure concorsuali diverse da quelle regolate dal capo II del D.Lgs. 14/2019;
- di non essersi già esdebitato nei cinque anni precedenti la presente domanda e di non aver già beneficiato dell'esdebitazione per due volte, ovvero di non aver determinato la situazione di sovraindebitamento con colpa grave, malafede o frode;
- di non aver mai fatto ricorso alle procedure previste dall'art. 283 del D.Lgs. 14/2019 (*sovraindebitato incapiente*);
- 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 Giudice designato;
- di essere a conoscenza e accettare che l'attestazione e la presentazione della proposta di piano / concordato / liquidazione non comporta necessariamente omologa / apertura della stessa da parte del Tribunale competente e che in caso di mancata omologa / mancata apertura della procedura nessuna responsabilità potrà in nessun caso essere ascritta al Gestore o all'Organismo e sarà comunque dovuto il corrispettivo 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 totalmente e senza alcuna eccezione l'Organismo e il Gestore da ogni responsabilità derivante, conseguente o comunque connessa alla presente procedura;
- 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 il Regolamento e le Tariffe dell'Organismo disponibili su [www.iscos.it](http://www.iscos.it);
- di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 344, co. 1, del D.Lgs 14/2019.

### DICHIARA LA PROPRIA QUALIFICA DI

[È POSSIBILE INDICARE UNA SOLA OPZIONE]

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Consumatore (art. 1, co. 1, lett. e), D.Lgs. 14/2019)   | <input type="checkbox"/> Imprenditore agricolo        |
| <input type="checkbox"/> Imprenditore minore (art. 1, co. 1, lett. d), D.Lgs. 14/2019)   | <input type="checkbox"/> Ente privato non commerciale |
| <input type="checkbox"/> Professionista, artista e altro lavoratore autonomo   | <input type="checkbox"/> Start up innovativa          |
| <input type="checkbox"/> Società semplice costituita per esercizio di attività professionali   |   |
| <input type="checkbox"/> Associazione professionale ex L. 183/2011   |   |
| <input type="checkbox"/> Associazione professionale o studio professionale associato   |   |
| <input type="checkbox"/> Imprenditore cessato in data _____  |   |
| <input type="checkbox"/> 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 |   |
| <input type="checkbox"/> Altro _____   |   |

### IN RELAZIONE AD ATTIVITA' E PASSIVITA' DICHIARA

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

[PASSIVITÀ]

**Di avere debiti per l'importo complessivo di** *[indicare l'ammontare globale di tutti i debiti **nessuno escluso**]:*

€ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

[ATTIVITÀ]

**Di poter mettere a disposizione l'importo complessivo di** *[non indicare in questo campo somme parziali o importi rateali]:*

€ \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) 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 € 244,00 (comprensivi di IVA) versati sul conto corrente ISCOS iban IT38U0307502200CC8500775372 a titolo di acconto non ripetibile per deposito domanda di accesso al servizio.
6. Copia ricevuta bonifico di € 125,00 versati sul conto corrente ISCOS iban IT38U0307502200CC8500775372 a titolo di rimborso spese non ripetibile per contributo unificato e diritti di cancelleria necessari per depositare la prevista autorizzazione all'accesso alle banche dati prevista dall'art. 15, comma 10, L. 3/2012.

**DICHIARA**

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;
- che si potranno tenere uno o più incontri con il Gestore;
- che sarà richiesto un acconto sulla base del preventivo dei costi della procedura (tariffe disponibili su [www.iscos.it](http://www.iscos.it));
- che in difetto di pagamento di tale acconto la procedura resterà sospesa e potrà essere archiviata.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**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](http://www.iscos.it/privacy).

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**LA PRESENTE DOMANDA E I RELATIVI ALLEGATI DOVRANNO ESSERE DEPOSITATI A MEZZO PEC AL SEGUENTE INDIRIZZO:**  
**[protocollo.iscos@pec.it](mailto:protocollo.iscos@pec.it)**

## PROSPETTO ATTIVITÀ E PASSIVITÀ

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

DESCRIZIONE ATTIVO	IMPORTO
Fatturato, stipendio, reddito di cittadinanza, indennità di disoccupazione, pensione, ecc. (indicare gli importi netti annuali)	
Valore economico del patrimonio mobiliare (depositi, titoli, conti correnti ecc.)	
Valore economico del patrimonio mobiliare registrato (autoveicoli, imbarcazioni ecc.)	
Valore economico del patrimonio immobiliare	
Rendite, canoni di locazione, ecc.. (indicare gli importi netti annuali)	
Finanza esterna (somma messa a disposizione da altri soggetti)	
Altro (polizze assicurative, altri rapporti finanziari, gioielli, preziosi, opere d'arte ecc.)	

DESCRIZIONE PASSIVO	IMPORTO
Debiti verso erario, imposte e tasse	
Mutuo o contratto locazione annuo	
Spese condominiali	
Utenze (elettricità, gas, telefonia)	
Debiti verso banche	
Finanziamenti e leasing	
Debiti Verso Fornitori	
Debiti verso dipendenti	
Carta credito revolving	
Rette scolastiche, mense	
Abbonamenti	
Altro	

## 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 \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_.