Associazione Nazionale ì diritti del Debitore
www.idirittideldebitore.com
Cancella
i tuoi debiti
"RIPRENDITI LA TUA VITA"

In applicazione

CODICE DELLA CRISI E DELL'INSOLVENZA
Art. 283 D. Lgs. 12 gennaio 2019 n. 4

"DEBITORE INCAPIENTE"

comma 1 **:** ***"IL DEBITORE PERSONA FISICA MERITEVOLE, che non sia in grado di offrire ai creditori alcuna utilità, diretta o indiretta, nemmeno in prospettiva futura, PUO ACCEDERE ALL'ESDEBITAZIONE SOLO PER UNA VOLTA, fatto salvo l'obbligo di pagamento del debito entro quattro anni dal decreto del giudice nel caso in cui sopravvengano utilità rilevanti che consentano il soddisfacimento dei creditori in misura non inferiore al 10 per cento. Non sono considerati utilità, ai sensi del periodo precedente, i finanziamenti, in qualsiasi forma erogati."***

ISTANZA

All'Organismo di Composizione della Crisi
"O.C.C. I DIRITTI DEL DEBITORE BARI"
Segretariato Sociale nel Comune di Locorotondo (BA)
Via Paolo VI n. 33 - Locorotondo (BA)
PEC: occ.bari@pec.it
COMPETENZA TERRITORIALE: TRIBUNALE DI BARI

COMPETENZ

Oggetto:
Istanza presentata

Il Sottoscritto:

Cognome.....

Nome.....

a.....

il.....

C.F ..... ,

residente in.....

via.....

rappresentato e difeso

dall'Avv.....

..... ,

giusta procura rilasciata in calce al presente atto, ed elettivamente domiciliato presso lo studio sito

in..... ,

Via .....

con numero di fax.....,

Pec: .....

il quale dichiara di voler ricevere le comunicazioni inerenti il presente giudizio,

PREMESSO

3. Di versare in una situazione di sovra-indebitamento cosi come definita dall'art. 2 comma 1 lettera c del Codice della Crisi e dell'insolvenza - D.Lgs. 12 gennaio 2019 n. 4;
4. Che ha intenzione di avvalersi dell'ausilio dell'Organismo di Composizione della Crisi da sovra indebitamento.

CHIEDE

Che l'Organismo di Composizione della Crisi predisponga una "***relazione particolareggiata***" che asseveri le condizioni di accesso al beneficio dell' "***Esdebitazione del Debitore Incapiente***" come previsto dal comma 1 art. 283 del Codice della Crisi e dell'Insolvenza.

SI IMPEGNA

Ad effettuare un versamento pari ad Euro: 300,00 (trecento), quale fondo spese,
sul conto intestato all'Associazione I Diritti del Debitore - Sede Territoriale di Locorotondo, acceso presso Banca

Iban:

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

1. documento di identità e codice fiscale;
2. certificato di residenza e stato di famiglia;
3. visura CRIF;
4. visura Banca D'Italia;
5. visura cassetto fiscale;
6. visura Ente di riscossione;
7. visura Automobile Club Italia;
8. dichiarazione eventuali debiti vantati dal Comune di residenza;
9. carichi pendenti e casellario giudiziario;
10. copia delle dichiarazioni dei redditi degli ultimi tre anni;
11. dichiarazione autocertificata, **con allegata la relativa contrattualistica, su:**

- l'elenco di tutti i creditori, con l'indicazione delle somme dovute;
- indicazione degli stipendi, delle pensioni, dei salari e di tutte le altre entrate del debitore e del suo nucleo familiare;
- l'elenco degli atti di straordinaria amministrazione compiuti negli ultimi cinque anni;
- esistenza di atti compiuti dal debitore ed impugnati dai creditori;
- l'indicazione delle cause dell'indebitamento;
- l'esposizione delle ragioni dell'incapacità di adempiere le obbligazioni assunte;
- l'indicazione dell'eventuale esistenza di atti compiuti dal sottoscritto ed impugnati dai creditori;

PRENDE ATTO

- Che le competenze previste in favore di codesto Organismo, calcolate secondo i parametri del D.M. 4 settembre 2014 n. 202, verranno ridotti della metà ai sensi del comma 6 del citato art. 283.

- Che, se vi saranno le condizioni, potrà essere utilizzato il gratuito patrocino legale.

Con osservanza,

Luogo e data (di pugno**)**

F.to Il Sovra indebitato

Associazione Nazionale ì diritti del Debitore

www.idirittideldebitore.com

Cancella

i tuoi debiti

"RIPRENDITI LA TUA VITA"

IL SOTTOSCRITTO

CONFERISCE PROCURA SPECIALE ALLE LITI E DELEGA

- ed all'uopo, elettivamente domiciliato in. ,

Conferiscono all' Avvocato

.....

.....

.....

.....

.....

ogni potere e facoltà di legge, nonché di conciliare, transigere, rinunciare agli atti ed alle domande proposte, accettare rinunzie, chiamare in causa terzi, proporre ogni e qualunque tipo di azione ed impugnazione, incassare e rilasciare quietanze, in relazione al ricorso incardinato ex L. 173/2012, davanti al Tribunale competente. Autorizza, il trattamento dei dati personali ed ai sensi dell'art. 23 del D.L.vo 196/2003 e prestano il consenso a conservare, trattare, comunicare e diffondere i dati inerenti al presente procedimento per le finalità difensive ed amministrative anche dopo la conclusione del giudizio. Dichiarano, altresì, di essere stati informati, ai sensi dell'art. 4, comma 3, del D. Lgs. 28\2010, della possibilità di ricorrere, eventualmente, al procedimento di mediazione e dei benefici fiscali di cui agli artt. 17 e 20 del medesimo decreto, qualora dovessero ricorrere le condizioni obbligatorie di legge.

Luogo e data (di pugno**)**

.....

F.to Avv.to

Associazione Nazionale ì diritti del Debitore

www.idirittideldebitore.com

Cancella

i tuoi debiti

"RIPRENDITI LA TUA VITA"

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

ALLEGARE CARTA IDENTITA' E CODICE FISCALE

Il Sottoscritto/i:

Cognome.....

Nome.....

nato a.....

il.....

C.F.....

residente in.....

via..... .....n.....

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefìci eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che quanto sotto riportato corrisponde al vero:

1) Negli ultimi cinque anni:

☐ **SONO STATI** compiuti i seguenti atti di straordinaria amministrazione:

a)

☐ **NON SONO STATI** compiuti atti di straordinaria amministrazione

2) Esistenza di atti compiuti dal dichiarante *"debitore"* ed impugnati dai creditori:

☐ **SE ESISTENTI** quali:

a)

b)

☐ **NON ESISTENTI**

3) Indicare il reddito, le pensioni, i salari e tutte le altre entrate del debitore e del suo nucleo familiare:

Componente del Nucleo Familiare	Erogatore del Reddito	Reddito ultimo anno	Importo Mensile

4) Indicazione delle cause dell'indebitamento:

.

Associazione Nazionale ì diritti del Debitore

www.idirittideldebitore.com

Cancella

i tuoi debiti

"RIPRENDITI LA TUA VITA"

5) Indicare l'esposizione delle ragioni dell'incapacità di adempiere le obbligazioni assunte:

.

6) Elenco di tutti i creditori, con l'indicazione delle somme dovute:

Elenco Creditori	SI	Importo debito residuo
Agos Ducato		
Banca Carige		
Banca di Credito Cooperativo di:		
Banca Ifis SpA		
Banca Intesa San Paolo		
Banca Medilionum SpA		
Banca Nazionale del Lavoro		
Barclays Bank		
Carifin		
Compass		
Comune di ultima residenza.....		
Credito Emiliano		
Fides		
Fiditalia		
Findomestic		
Fire		
IBL Banca		

Associazione Nazionale ì diritti del Debitore

www.idirittideldebitore.com

Cancella

i tuoi debiti

"RIPRENDITI LA TUA VITA"

Elenco Creditori	SI	Importo debito residuo
Italfondiario SpA		
Monte Paschi Siena		
Santader Consumer Bank		
Ubi Banca		
Unicredit		
Unipol Banca		

Luogo e data (di pugno)

.....

Firma