



DOMANDA DI ACCESSO AL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO
(D.Lgs. n.14/2019, L. n. 3/2012 n. 3, e D.M. n. 202/2014)

LIQUIDAZIONE CONTROLLATA
art. 268 e ss del Codice della crisi di impresa

All'Organismo di Composizione delle crisi da sovraindebitamento della Camera di Commercio dell'Emilia iscritto al n. 70 nella sezione A del Registro istituito presso il Min. Giustizia ai sensi dell'art. 4 D.M. 202/2014 (ultimo PDG prot. DAG.20.02.2025.0037860.U)
PEC: cciaa@pec.emilia.camcom.it

Luogo del giudice territorialmente competente:

PARMA PIACENZA REGGIO EMILIA

Il/la sottoscritto/a nato a
il Codice Fiscale residente a
Prov. Via e n. CAP
Tel./cell PEC e-mail

(indicare obbligatoriamente uno dei suddetti recapiti)

in proprio

in qualità di titolare o legale rappresentante dell'impresa

Codice Fiscale/P.IVA con sede in
Prov. Via e n. CAP
Tel./cell
pec

L'avvocato di seguito indicato, presso lo studio del quale eleggo domicilio, mi assiste nel procedimento

Nome e cognome Codice fiscale
con studio in
Prov. Via e n. CAP
Tel. cell fax
pec e-mail

- consapevole che la domanda di accesso al servizio non comporta l'automatico accoglimento della stessa;
- consapevole altresì che la domanda di accesso al servizio non implica necessariamente che la domanda di liquidazione controllata abbia i presupposti per essere presentata al competente Tribunale né che il medesimo Tribunale proceda all'apertura della procedura e pertanto, in caso di diniego, nessuna responsabilità potrà essere ascritta al Gestore o all'Organismo di composizione delle crisi da sovraindebitamento;

- consapevole che qualunque esito abbia la propria domanda di accesso al servizio **sarà comunque dovuto all'Organismo di composizione delle crisi da sovraindebitamento il corrispettivo per il lavoro svolto;**
- consapevole, altresì, delle sanzioni previste dall'art. 344 del D.Lgs. 14/2019 (Codice della crisi d'impresa)

DICHIARA

a) di essere:

- impresa minore come definita dall'art. 2, c. 1. lett. d) D.Lgs. 14/2019
- professionista, artista, altro lavoratore autonomo, società o associazione tra professionisti;
- imprenditore agricolo;
- ente privato non commerciale;
- start up c.d. innovativa
- imprenditore cessato
-

b) di versare in una situazione di sovraindebitamento così come definita dall'art. 2, co. 1, lett. c) del D.Lgs n.14/2019 (stato di crisi o di insolvenza)

- c) di non essere in conflitto di interessi con l'Organismo, ossia che non sussiste contestazione relativamente agli eventuali crediti vantati dalla Camera di commercio di Piacenza per somme dovute in forza di obblighi di legge;
- d) di non essere soggetto o assoggettabile alla liquidazione giudiziale ovvero alla liquidazione coatta amministrativa o ad altre procedure liquidatorie previste dal codice civile o da leggi speciali per il caso di crisi o insolvenza;
- e) di non essere stato esdebitato negli ultimi cinque anni precedenti la scadenza del termine per l'esdebitazione;
- f) di non aver già beneficiato dell'esdebitazione per due volte;
- g) di essere consapevole di quanto previsto dall'art. 269 comma 3 del CCII e dei conseguenti obblighi dell'Organismo (*"l'OCC, entro sette giorni all'avvenuto conferimento dell'incarico da parte del debitore, ne dà notizia all'agente della riscossione e agli uffici fiscali, anche degli enti locali, competenti sulla base dell'ultimo domicilio fiscale dell'istante, dichiarando a tal fine come ultimo domicilio fiscale il Comune di*
- h) di aver letto e di accettare il Regolamento del servizio di codesto Organismo di composizione della crisi da sovraindebitamento, e quindi è consapevole che::

- Il debitore è tenuto alla massima collaborazione ed a comunicare e rappresentare al Gestore, con trasparenza e completezza, la propria situazione economica e patrimoniale, l'esposizione debitoria, le cause pendenti, le garanzie prestate, gli atti compiuti nel quinquennio anteriore alla richiesta e, comunque, a fornire tutte le informazioni utili per il corretto espletamento dell'incarico e tutti i dati e gli elementi necessari per la predisposizione di tutti i documenti previsti dalla legge e dal Decreto o comunque richiesti dal Tribunale. Ogni omissione al riguardo resterà esclusivamente imputabile al debitore medesimo, fatta salva l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 16 delle Legge;

- Il debitore, inoltre, ove richiesto, si impegna a rilasciare al Gestore incaricato le seguenti deleghe: cassetto fiscale, cassetto previdenziale; centrale rischi Banca d'Italia, carichi pendenti ed estratto situazione debitoria presso Agenzia delle Entrate, Istituti ed enti previdenziali, assistenziali ed assicurativi

- Nel caso di mancata cooperazione, compresi i mancati riscontri alle richieste del Gestore della crisi nei termini assegnati, che non consenta al Gestore di svolgere il proprio incarico e di predisporre le relazioni richieste in conformità alla normativa vigente, l'Organismo provvederà a comunicare al debitore la circostanza e, in mancanza di riscontro del debitore, il suo comportamento sarà inteso come rinuncia e il procedimento verrà dichiarato concluso con diritto dell'Organismo ad ottenere il pagamento del compenso per il lavoro già svolto dal Gestore e dall'OCC, oltre alle spese vive sostenute.

- i) di aver scelto il presente Organismo in quanto ha sede nel circondario del tribunale competente ai sensi dell'art. 68 del D.Lgs. 14/2019;

CHIEDE

che codesto Organismo, valutata la completezza della domanda e degli allegati ed in conformità alla legge ed al Regolamento, voglia nominare un Gestore della crisi che lo assista nella procedura di LIQUIDAZIONE CONTROLLATA DEI SUOI BENI finalizzato alla composizione della propria crisi da sovraindebitamento.

Luogo e Data

Firma

DELEGA

codesto Organismo, iscritto al n. 70 del Registro istituito presso il Ministero della Giustizia, nella persona del Referente, con possibilità di subdelega verso il Gestore della Crisi, ad effettuare comunicazioni, richieste documentali e ogni attività funzionale alla procedura.

Luogo e Data

Firma

DICHIARA

1) di essere a conoscenza che nella fase di avvio della procedura, e con riserva di riformulazione dello stesso in esito all'istruttoria del Gestore incaricato, il preventivo di spesa viene calcolato sulla base delle dichiarazioni rese e della documentazione presentata dal debitore all'atto del deposito dell'istanza e pertanto sull'attivo e il passivo dichiarati dal debitore.;

A tal fine precisa che l'indicazione sintetica dei dati della procedura è la seguente:

descrizione	importo
Attivo (valore di tutti i beni immobili e mobili da liquidare, redditi del debitore)	€
Passivo (totale dei debiti maturati nei confronti di tutti i creditori, elencati nell'allegato alla presente istanza)	€

vi sono soggetti garanti o cointestatari

SI (specificare) _____

NO

2) di essere a conoscenza delle fasi previste dalla legge e delle prassi dell'organismo, in particolare:

- che saranno richiesti acconti sulla base del preventivo dei costi di procedura
- che il gestore sarà tenuto ad accertare la veridicità dei dati dichiarati e della documentazione che sarà fornita dal debitore
- che la procedura non si presta ad operare in regime di urgenza

3) di impegnarsi a fornire tempestivamente tutta la documentazione elencata a pag. 4

Luogo e Data

Firma

ALLEGATI OBBLIGATORI:

- copia documento di identità
- attestazione versamento acconto di € 366,00 (iva compresa) tramite pagamento spontaneo al seguente link <https://pagamentonline.camcom.it/Autenticazione?codiceEnte=CCEM> (servizio OCCS)

oppure tramite avviso pagopa richiesto alla Segreteria tramite e-mail a OCC.sovraindebitamento@emilia.camcom.it

1. ALLEGATO A) da pag. 5 a pag. 11, debitamente compilato e sottoscritto ove richiesto
2. Dichiarazioni dei redditi degli ultimi 3 anni (ovvero modello CU in caso di non presentazione della dichiarazione dei redditi)
3. Descrizione della propria situazione lavorativa, familiare e relazione dettagliata sui motivi del sovraindebitamento
4. Bozza del ricorso (art. 268 comma 1 CCII) che sarà presentato al Tribunale e della quale la relazione dell'OCC costituisce un allegato ai sensi dell'art. 269 comma 2 CCII

Ai fini dell'istruttoria che sarà svolta dal Gestore incaricato della procedura, predisporre la seguente documentazione:

- Estratti conto corrente bancario/postale/carta-ricaricabile degli ultimi 5 anni
- Se proprietario di immobili di qualsiasi tipo, anche solo di una quota: visura ipocatastale e relativa perizia valutativa
- Certificato Unico dei debiti tributari
- Certificato Centrale Rischi della Banca d'Italia
- Certificato Centrale Rischi Consorzio per la Tutela del Credito
- Eventuali estratti conto di polizze vita o pensioni integrative o depositi
- Eventuali contratti di locazione e/o eventuale piano di mutuo
- Eventuali certificati di proprietà di autoveicoli o altri beni registrati
- Eventuali ingiunzioni, decreti, perizie e ogni atto privato o giudiziario riguardante i debiti in essere

Il debitore che svolge attività di impresa (o che si sia conclusa negli ultimi 5 anni) deposita altresì:

- le scritture contabili degli ultimi tre esercizi, unitamente a dichiarazione che ne attesta la conformità all'originale
- Dichiarazioni fiscali e Registri IVA degli ultimi 3 anni
- Bilanci degli ultimi 3 anni .
- Elenco dei beni dell'impresa
- Elenco dipendenti in forza e DURC
- Eventuali leasing o altri finanziamenti
- Eventuali certificati/autodichiarazioni di chiusura di partita iva personale o di cessazione di impresa

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO SULLA RISERVATEZZA 679/2016

I dati raccolti dalla CCIAA di Emilia saranno trattati per le finalità connesse alla procedura / istanza / servizio da Lei richiesti, nel rispetto della vigente normativa in materia di tutela dei dati personali (Regolamento Ue 2016/679 "GDPR" e del D.Lgs.196/2003 ss.mm.ii.) conformemente ai principi di liceità, correttezza e trasparenza. L'informativa completa ex artt. 13 e 14 GDPR è sempre consultabile e scaricabile dall'interessato accedendo alla sezione "Privacy" del sito camerale <https://www.emilia.camcom.it/>



ELENCO ENTRATE

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
 il _____ Codice Fiscale _____ residente a _____
 Prov. _____ Via e n. _____ CAP _____
 Tel./cell _____ PEC _____ e-mail _____

con riferimento alla domanda di accesso al servizio erogato da codesto Organismo e consapevole delle sanzioni previste dall'articolo 344 del D.Lgs. n. 14/2019 nonché delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

che alla data odierna e per quanto di sua conoscenza risultano le seguenti entrate, e sposte indicando i propri redditi oltre ai redditi dei propri conviventi nonché eventuali altri introiti

DESCRIZIONE ATTIVITÀ SVOLTA	IMPORTO ANNUO LORDO	IMPORTO MENSILE AL NETTO DI IMPOSTE	IMPORTO MENSILE decurtato di cessioni volontarie E/o pignoramenti
<input type="checkbox"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="checkbox"/> A TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/> A TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA <input type="checkbox"/> IMPRENDITORE <input type="checkbox"/> PENSIONATO/A <input type="checkbox"/> DISOCCUPATO/A <input type="checkbox"/> STUDENTE <input type="checkbox"/> altro _____	€ _____	€ _____ n° mensilità _____	€ _____ n° mensilità _____

ALTRI REDDITI O INTROITI (eventuali pensioni, canoni locazioni attive, rendite, assegni mantenimento coniuge/figli, misure di sostegno economico, indennità di disoccupazione o simili, assegno di accompagnamento, risarcimenti sinistri, rimborsi IRPEF, etc)		
TIPOLOGIA	IMPORTO ANNUO	IMPORTO MENSILE

NUCLEO FAMILIARE DEL DICHIARANTE			
NOME E COGNOME	GRADO DI PARENTELA	ATTIVITÀ SVOLTA	IMPORTO MENSILE n° mensilità ____
		<input type="checkbox"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="checkbox"/> A TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/> A TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA <input type="checkbox"/> IMPRENDITORE <input type="checkbox"/> PENSIONATO/A <input type="checkbox"/> DISOCCUPATO/A <input type="checkbox"/> STUDENTE <input type="checkbox"/> altro _____	Euro _____
		<input type="checkbox"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="checkbox"/> A TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/> A TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA <input type="checkbox"/> IMPRENDITORE <input type="checkbox"/> PENSIONATO/A <input type="checkbox"/> DISOCCUPATO/A <input type="checkbox"/> STUDENTE <input type="checkbox"/> altro _____	Euro _____
		<input type="checkbox"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="checkbox"/> A TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/> A TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA <input type="checkbox"/> IMPRENDITORE <input type="checkbox"/> PENSIONATO/A <input type="checkbox"/> DISOCCUPATO/A <input type="checkbox"/> STUDENTE <input type="checkbox"/> altro _____	Euro _____
		<input type="checkbox"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="checkbox"/> A TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/> A TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA <input type="checkbox"/> IMPRENDITORE <input type="checkbox"/> PENSIONATO/A <input type="checkbox"/> DISOCCUPATO/A <input type="checkbox"/> STUDENTE <input type="checkbox"/> altro _____	Euro _____
		<input type="checkbox"/> LAVORO DIPENDENTE <input type="checkbox"/> A TEMPO DETERMINATO <input type="checkbox"/> A TEMPO INDETERMINATO <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA <input type="checkbox"/> IMPRENDITORE <input type="checkbox"/> PENSIONATO/A <input type="checkbox"/> DISOCCUPATO/A <input type="checkbox"/> STUDENTE <input type="checkbox"/> altro _____	Euro _____

Stato civile _____

Regime patrimoniale tra i coniugi:

SEPARAZIONE DEI BENI COMUNIONE LEGALE DEI BENI

LUOGO E DATA

FIRMA



ELENCO DEI BENI

Beni immobili						
Dati catastali	Indirizzo	Descrizione	1) Valutazione 2) Perizia	Quota proprietà %	Ipotecche iscritte	Procedure esecutive in corso
			1) € _____ 2) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			1) € _____ 2) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			1) € _____ 2) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			1) € _____ 2) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			1) € _____ 2) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
			1) € _____ 2) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Beni mobili registrati					
Tipo veicolo	Targa	Tipo Alimentazione	Anno immatricolazione	Valutazione	Proprietario

Beni mobili

Conti correnti bancari/postali, conti deposito e simili, anche cointestati (indicare banca, numero conto e somma depositata, intestatario):

1) _____

2) _____

3) _____

non ho / non ho avuto nessun conto corrente bancario/postale o simili

Polizze assicurative (vita, investimenti, ecc)

Crediti vantati (indicare cliente e importo)

Partecipazione societarie

Crediti fiscali

Altro

LUOGO E DATA

FIRMA



DICHIARAZIONE ATTI DI STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE

Il/la sottoscritto/a nato a
il Codice Fiscale residente a
Prov. Via e n. CAP
Tel./cell PEC e-mail

con riferimento alla domanda di accesso al servizio erogato da codesto Organismo e consapevole delle sanzioni previste dall'articolo 344 del D.Lgs. n. 14/2019 nonché delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

di aver compiuto i seguenti atti di straordinaria amministrazione nei precedenti cinque

anni:

1)

2)

3)

di NON AVER compiuto atti di disposizione del patrimonio nei precedenti cinque anni

LUOGO E DATA

FIRMA



**Elenco delle spese correnti mensili necessarie al sostentamento del debitore
e del suo nucleo familiare (da documentare su richiesta del Gestore)**

Nucleo familiare composto da n persone.

Descrizione	Personali/famiglia	Importo
Alimenti e bevande		
Igiene e cura persona e casa		
Utenze (Energia elettrica, gas, acqua, etc)		
Condominio		
Canone locazione abitazione		
Spese telefoniche (fisse e mobili)		
Spese abbigliamento		
Spese scolastiche		
Spese mediche		
Spese sportive (palestre, ect ...)		
Polizze Assicurative (no RCauto)		
Automezzi (carburante, bollo, assicurazione)		
Altro: (specificare dettagliatamente)		
Totale spese mensili sostentamento		

LUOGO E DATA

FIRMA