

All'ORGANISMO DI COMPOSIZIONE DELLA CRISI
"O.C.C. RIALZIAMOCI ITALIA CAGLIARI"
Via SAN SPERATE, 3 – 09033 DECIMOMANNU (CA)
PEC: RIALZIAMOCI_CAGLIARI@PEC.IT

**OGGETTO: ISTANZA PER LA NOMINA DI GESTORE DELLA CRISI AI FINI DELL'ACCESSO ALLE
PROCEDURE DI COMPOSIZIONE DELLE CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO** - AI SENSI
DEL D.LGS. 12 GENNAIO 2019, N.14, IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE 19 OTTOBRE 2017, N.155

TIPOLOGIA PROCEDURA:

- LIQUIDAZIONE CONTROLLATA DEL DEBITORE (Codice della Crisi - Artt. 268.277)
- IL CONCORDATO MINORE (Codice della Crisi - Artt. 74-83)

DEBITI DERIVANTI DA: ☐ PRIVATO CITTADINO
☐ IMPRENDITORE¹

Il/la sottoscritto/a:

1) cognome _____ nome _____ nato il __/__/__ a
_____ C.F. _____ residente a
_____ in via _____ n. ____ stato
civile _____ numero componenti nucleo familiare conviventi _____
cell _____ mail _____ - _____ pec _____

Nella qualità di:

- Titolare ditta individuale

¹ Si possono scegliere entrambe le opzioni

- Legale rappresentante della seguente società
- Socio della seguente società

DATI IDENTIFICATIVI DELLA DITTA/SOCIETÀ:

Ragione sociale	
Natura giuridica	
Sede legale in (via, n., Città e CAP)	
Partita iva	
Mail	
Pec	
Telefono	

Assistito ai fini della presente procedura da:

Consulente	
Indirizzo (via, n., Città e CAP)	
Mail	
Pec	
Telefono	

PREMESSO CHE:

- risulta essere in uno stato di sovraindebitamento e quindi di “*crisi o insolvenza*”, ai sensi dell’art.2, comma 1, lett. a), b) e c) del CCI;
- non è soggetto o assoggettabile alle procedure concorsuali diverse da quelle regolate dal Titolo IV, capo II e dal Titolo V, capo IX;
- non ha fatto ricorso, nei precedenti cinque anni, ai procedimenti di cui al d.lgs. 14/2019 e s.m.;
- non ha subito per cause a lui imputabili uno dei provvedimenti di cui agli artt. 72, 73, 82 e 83 del CCI;
- è in grado di fornire documentazione che consente di ricostruire compiutamente la sua situazione economica e patrimoniale;



ASSOCIAZIONE NAZIONALE SUL SOVRAINDEBITAMENTO

Organismi di Composizione della Crisi – Autorizzati dal Ministero della Giustizia con PDG n. 517

- Di essere a conoscenza del regolamento del presente Organismo e di accettarne il contenuto.
- si è manifestata una situazione di perdurante squilibrio tra le obbligazioni assunte e il patrimonio prontamente liquidabile per farvi fronte, che determina una rilevante difficoltà di adempiere alle proprie obbligazioni;
- breve esposizione delle cause del sovraindebitamento²:

[illegible]

CHIEDE

LA DESIGNAZIONE DI UN GESTORE DELLA CRISI al fine di accedere alla procedura da
sovraindebitamento

A tal fine allega:

² Campo obbligatorio



ASSOCIAZIONE NAZIONALE SUL SOVRAINDEBITAMENTO

Organismi di Composizione della Crisi - Autorizzati dal Ministero della Giustizia con PDG n. 517

- 1) documento di identità e codice fiscale;
- 2) fascicolo del debitore (contente i documenti necessari ad una prima prefattibilità dell'istanza) da allegare)
- 3) **ricevuta del versamento di Euro Euro 524,60** (comprensivo di IVA), quale acconto istruttoria preliminare delle pratiche
- 1) La somma sarà trattenuta anche in caso di abbandono della procedura. **In assenza del versamento l'istanza non verrà esaminata.³**

Luogo _____, data _____

Firma

Firma

Firma

Firma

³ Estremi per bonifico: **codice IBAN IT78P0306909606100000419348** intestato a **Associazione Rialziamoci Italia - Cagliari** con causale Acconto istruttoria pratica sovraindebitamento - cognome e nome/ragione sociale.

Informativa e consenso al trattamento di dati personali

Prima di fornirci i Suoi dati personali La preghiamo di leggere la presente informativa. Per dati personali si intendono ai sensi della presente informativa:

- quelli che Le richiediamo col presente modulo e che potremo richiederle in futuro;
 - quelli che avremo occasione di richiederLe nell'espletamento del nostro incarico professionale;
 - quelli spontaneamente da Lei forniti tenendo presente che non vi è obbligo da parte Sua di fornirli.
1. I dati vengono da noi raccolti con la esclusiva finalità di svolgere la nostra attività professionale nei Suoi confronti. I dati da Lei forniti verranno registrati su supporti informatici protetti ed i moduli cartacei verranno da noi correttamente mantenuti e protetti.
 2. Il conferimento dei dati è facoltativo.
 3. L'eventuale rifiuto a fornire dati personali pertinenti allo scopo della raccolta non renderà possibile procedere all'erogazione dei servizi professionali.
 4. I dati potranno essere:
 - comunicati e diffusi nell'espletamento del servizio professionale da Lei richiesto;
 - comunicati e diffusi a soggetti esterni che operano in ausilio e per conto dell'Organismo;
 - messi a disposizione del personale dell'Organismo.
 5. I Suoi diritti, in ordine al trattamento dei dati da Lei forniti, sono quelli elencati negli artt. dal n. 12 al n. 22 del Regolamento UE 2016/679 GDPR – *Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati* - da esercitarsi con le modalità e nei termini ivi indicati.
 6. Le segnaliamo che il Titolare del trattamento è l'O.C.C. Segretariato Sociale Rialziamoci Italia Cagliari.

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 7 del Reg. UE 2016/679 -GDPR

Apponendo la firma in calce al presente modulo, manifesto il mio consenso al trattamento dei dati, nell'ambito delle finalità e modalità di cui sopra, e nei limiti in cui il mio consenso fosse richiesto ai fini di legge.

In particolare, manifesto il mio consenso espresso per:



ASSOCIAZIONE NAZIONALE SUL SOVRAINDEBITAMENTO

Organismi di Composizione della Crisi - Autorizzati dal Ministero della Giustizia con PDG n. 517

A) l'acquisizione dei dati personali così come indicati dall'informativa;

B) la comunicazione dei dati a terzi ai sensi del punto 4.

Luogo _____, data _____

Firma

Firma

Firma

Firma

Rialziamoci Italia Cagliari

Via San Sperate, 3 – 09033 (CA) | Numero verde: 800 03 2012

mail: cagliari@rialziamoci.it | www.rialziamoci.it/cagliari