

**Oggetto: Istanza per la nomina di un *Gestore della Crisi* ai fini dell'accesso alla procedura di
Ristrutturazione dei Debiti del Consumatore ai sensi del D.Lgs 14/2019.**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ e residente/domiciliato in _____
Via/Piazza _____ n. _____ Cap _____
Codice Fiscale _____ Tel. _____
E-mail _____ PEC _____

(opzionale) assistito nella procedura con specifica procura da:

Cognome e Nome _____ Nato il _____
Indirizzo dello Studio _____ Città _____
Prov. (____) CF _____ P. Iva _____ Tel. _____
Cell. _____ PEC _____
E-mail: _____ Qualifica _____
Ordine di appartenenza _____
Presso il quale elegge domicilio SI ☐ NO ☐ (in caso di elezione di domicilio le comunicazioni saranno inviate
esclusivamente al difensore/rappresentante)

PREMESSO

- di versare in una situazione di sovraindebitamento così come definita dall'art. 2, comma 1, lettera c) del D.Lgs 14/2019, in relazione a stati di difficoltà economico-finanziaria che rendono probabile l'insolvenza che si manifesta con inadempimenti o altri fatti esteriori i quali dimostrino che il debitore non è più in grado di soddisfare regolarmente le proprie obbligazioni;
- di essere qualificato come "Consumatore" secondo la definizione prevista all'art. 2, comma 1, lettera e) del D.Lgs 14/2019;
- che non è 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;
- che non è stato già esdebitato nei cinque anni precedenti la presentazione della domanda;
- che non ha già beneficiato dell'esdebitazione per due volte;
- che non ha causato la situazione di sovraindebitamento con colpa grave, malafede o frode;
- che ha quindi intenzione di avvalersi della procedura di **Ristrutturazione dei Debiti del Consumatore** di cui alla Sezione II, Capo II, Titolo IV del D.Lgs 14/2019;

- di aver preso visione e accettato le disposizioni contenute nel **Regolamento dell'OCC della Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno**, pubblicato sul sito della Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno alla pagina: <https://www.lg.camcom.it/servizi/sovraindebitamento>;
- di aver preso visione e accettato le disposizioni contenute nel **Disciplinare per i Gestori e per le procedure di composizione delle crisi da sovraindebitamento**, pubblicato sul sito della Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno alla pagina: <https://www.lg.camcom.it/servizi/sovraindebitamento>, **con particolare riferimento alle condizioni contenute negli articoli 6 e 7 riguardanti il compenso spettante all'OCC**;
- che si impegna sin da ora a **collaborare con l'OCC e con il Gestore della Crisi** fornendo ogni documentazione utile alla ricostruzione della sua effettiva situazione economica e patrimoniale, **riconoscendo altresì che il servizio erogato dall'OCC si configura come una obbligazione di mezzi e non di risultato**;
- che ha preso visione e letto l'informativa resa dalla Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno, ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679, pubblicata sul sito istituzionale camerale al seguente indirizzo url: <https://www.lg.camcom.it/servizi/sovraindebitamento>

TUTTO CIÒ PREMESSO,

il/la sottoscritto/a (come sopra rappresentato)

CHIEDE

a codesto Organismo, verificata la sussistenza formale dei presupposti di ammissibilità, **la nomina di un Gestore della Crisi**, ai sensi degli artt. 2 lettera f) e 10 comma 2) del DM n. 202/2014, ai fini dell'accesso alle procedure di composizione della crisi da sovraindebitamento di cui al D.Lgs 14/2019

DICHIARA INOLTRE CHE

A) la situazione debitoria ha avuto origine nei seguenti ambiti:

TIPOLOGIA DI DEBITO (*)	IMPORTO	Indicare eventuali ipoteche, fideiussioni, cessione del V o altre garanzie prestate	Eventuali azioni esecutive in corso (diffide, precetti, pignoramenti)

TIPOLOGIA DI DEBITO (*)	IMPORTO	Indicare eventuali ipoteche, fideiussioni, cessione del V o altre garanzie prestate	Eventuali azioni esecutive in corso (diffide, precetti, pignoramenti)
PER UN TOTALE DI:			

(*) es. mutui, finanziamenti, condominio, locazioni, Tassa automobilistica, Tari, Imu, rette scolastiche, ecc.

B) i beni immobili/mobili di proprietà (specificare tipo e valore di stima) sono:

Descrizione del bene (*)	Valutazione (€)	Ipotecate
PER UN TOTALE DI:		

(*) es. proprietà immobile, proprietà terreno/fondo, autoveicoli/motoveicoli, conti correnti bancari/postali, conti di deposito, libretti di risparmio, coop, polizze assicurative (vita, investimenti, ecc.), partecipazione societarie, crediti fiscali, crediti verso fornitori, familiari, ecc.

C) i propri redditi sono:

Redditi percepiti (*)	Importo lordo annuo	Importo netto mensile
PER UN TOTALE DI:		

(*) es. reddito da lavoro, pensione, pensione di invalidità, accompagnamento, ecc.

D) somma indicativa mensile proposta per l'esecuzione del piano: € _____

E) ha compiuto nei precedenti cinque anni i seguenti atti di disposizione del patrimonio (vendite, donazioni, permuta, costituzione di fondi patrimoniali, trust ecc.):

1. _____
2. _____
3. _____
4. NESSUNO ☐

ALLEGA

1. documento d'identità in corso di validità e codice fiscale del richiedente;
2. copia delle ultime tre dichiarazioni o certificazioni uniche dei redditi se esistenti;
3. versamento di **euro 382,00 (compresa Iva 22% e euro 16,00 per imposta di bollo)** quale "acconto compenso Organismo di Composizione della Crisi L. 3/2012 - DM 202/2014", a favore dell'**OCC della Camera di Commercio della Maremma e del Tirreno**, da effettuare tramite sistema PagoPA, come da seguenti indicazioni:

IL PAGAMENTO DELL'ACCONTO DI 382,00 EURO DOVRÀ ESSERE EFFETTUATO PRIMA DELLA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA TRAMITE SISTEMA PAGOPA IN ALTERNATIVA MEDIANTE:

A) PAGAMENTO SPONTANEO DA ESEGUIRE ON LINE TRAMITE IL SEGUENTE LINK:

<https://pagamentionline.camcom.it/Autenticazione?codiceEnte=CCIAACCMT>

CODICE SERVIZIO: OCCS

CAUSALE: ISTANZA OCC PRESENTATA DA (NOME E COGNOME DEBITORE)

IMPORTO: 382

B) RICEVIMENTO DELL'AVVISO DI PAGAMENTO DA PARTE DELL'UFFICIO OCC. L'AVVISO CONTIENE DEI CODICI (CODICE IUV, CBILL E QR CODE) DA INDICARE AI FINI DEL PAGAMENTO.

CANALI DI PAGAMENTO: HOME BANKING (codice CBILL), OPPURE SPORTELLI BANCARI, UFFICI POSTALI, TABACCHERIE, PUNTI VENDITA SISAL, LOTTOMATICA, SPORTELLI BANCOMAT ATM ABILITATI, E ALTRI CHE ACCETTANO PAGAMENTI PAGOPA.

Il/La sottoscritto/a _____ **AUTORIZZA** il nominato Gestore della crisi a procedere alla eventuale **circularizzazione dei propri debiti** per la verifica della loro sussistenza e del relativo ammontare.

Luogo e data _____

Firma _____