

Piazza De Gasperi, 1 - 20024 Garbagnate Milanese

www.comune.garbagnate-milanese.mi.it

**ORGANISMO DI COMPOSIZIONE DELLA CRISI**

**DA SOVRAINDEBITAMENTO (OCC)**

**DEL COMUNE DI GARBAGNATE MILANESE**

**Iscritto al n. 298 del 15 aprile 2021 - Sezione B del Registro degli Organismi di Composizione della Crisi da Sovraindebitamento istituito presso il Ministero della Giustizia** [occ@garbagnate-milanese.legalmail.it](mailto:occ@garbagnate-milanese.legalmail.it)

**DOMANDA DI ACCESSO AL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO**

**PER SOVRAINDEBITATI INCAPIENTI**

Spettabile

ORGANISMO DI COMPOSIZIONE

DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO

Del Comune di Garbagnate Milanese

Piazza De Gasperi 1 – 20124 GARBAGNATE MILANESE (MI)

[occ@garbagnate-milanese.legalmail.it](mailto:occ@garbagnate-milanese.legalmail.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

assistito (eventuale) dal Dott./Avv. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presso il quale elegge domicilio [] SI [] NO

**Dichiara**

di trovarsi in situazione di incapienza ai sensi dell’art. 283 del D.lgs. n.14 del 12 gennaio 2019 e dunque

**Chiede**

che l'intestato Organismo di composizione delle crisi da sovraindebitamento, valutata la completezza della domanda e degli allegati presentati, voglia occuparsi della gestione della sua situazione di crisi e nominare, ove ne sussistano i presupposti in base alla legge ed al Regolamento dell’Organismo, un Gestore della Crisi che lo assista nella predisposizione di una domanda di esdebitazione.

A tal fine

**dichiara**

* di non essere stato esdebitato nei cinque anni precedenti la domanda né di aver già beneficato dell’esdebitazione per due volte;
* ai fini della competenza territoriale dell’OCC dichiaro, ai sensi dell'art. 28 del Codice della crisi d'impresa e dell'insolvenza, di essere residente nel circondario del Tribunale di Milano a far data dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non aver determinato la situazione di sovraindebitamento con colpa grave, malafede o frode;
* di essere consapevole che la domanda di accesso al servizio non implica necessariamente che la domanda di esdebitazione possa essere presentato;
* di essere a conoscenza che comunque la presentazione della domanda non comporta necessariamente omologa dello stessa da parte del Tribunale competente e che in caso di mancata omologa nessuna responsabilità potrà essere ascritta al Gestore o all'Organismo di composizione delle crisi da sovraindebitamento;
* di impegnarsi a corrispondere ad ogni richiesta di integrazione di informazioni e documentazione che potrà essere formulata dall'Organismo di Composizione della Crisi e/o dal Gestore;
* di essere consapevole che la mancata produzione di quanto richiesto dall’Organismo di composizione e/o dal Gestore comporterà impossibilità di depositare la domanda;
* di essere disponibile a corrispondere le somme richieste dall'Organismo di composizione della crisi per il servizio, anche a tiolo di acconto, e anche nel caso di rinuncia alla richiesta di attivazione del servizio così come previsto dal Regolamento del servizio dell’Organismo;
* di aver letto e di accettare il Regolamento del servizio dell’OCC del Comune di Garbagnate Mil.se e il relativo Allegato (Codice di autodisciplina dei gestori delle crisi), nonché di aver letto e accettato i “Criteri per la determinazione dei compensi”;
* di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 344 del D.lgs. n.14 del 12 gennaio 2019;

Allega:

1. Copia documento di identità in corso di validità;
2. Altri documenti come da allegato (All.1)

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

**Allegato 1**

**ELENCO DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI ACCESSO AL SERVIZIO**

**DELL’ORGANISMO DI COMPOSIZIONE DELLE CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO**

**Contrassegnare solo le voci che interessano (indicare i motivi della eventuale mancata produzione)**

* Elenco dei creditori con indicazione della denominazione e degli importi dovuti (Allegato 2)
* Elenco degli atti di straordinaria amministrazione compiti negli ultimi 5 anni (Allegato 3)
* Indicazione di stipendi, pensioni, salari e di tutte le entrate del debitore e del suo nucleo familiare (Allegato 4)
* Dettaglio spese correnti necessarie al sostentamento del nucleo familiare (Allegato 5)
* Dichiarazioni fiscali degli ultimi 3 anni

**FATTURAZIONE ELETTRONICA**

Al fine di adempiere agli obblighi di legge, si prega di indicare il Vostro codice destinatario di 7 cifre (Codice Univoco), rilasciato dal SDI, oppure un Vostro indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) a cui trasmettere le fatture elettroniche.

CODICE UNIVOCO SDI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oppure

❑ DICHIARA DI NON ESSERE IN POSSESSO DI CODICE UNIVOCO SDI E/O INDIRIZZO PEC FATTURAZIONE

**Allegato 2**

**ELENCO CREDITORI**

**(es. banche, finanziarie, erario, familiari, professionisti, locazioni, ecc.)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome e cognome / denominazione** | **Indirizzo** | **Recapiti telef** | **PEC** | **Tipo di credito** | **Importo** | **Documenti giustificativi** | **Grado di privilegio** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

DATA FIRMA

**Allegato 3**

**ATTI DI STRAORDINARIA AMMINISTRAZIONE COMPIUTI NEGLI ULTIMI 5 ANNI**

Il/La Sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………………………………………..

Nato/a a ……………………………………………………………………………………………….. il ………………………………….

consapevole 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, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

* di aver compiuto i seguenti atti di straordinaria amministrazione negli ultimi cinque anni:

1) ………………………………………………………………………………………………

2) ………………………………………………………………………………………………

3) ……………………………………………………………………………………………………

* di NON AVER compiuto atti di straordinaria amministrazione negli ultimi cinque anni

DATA FIRMA

**Allegato 4**

**EVENTUALI STIPENDI, PENSIONI, SALARI E ALTRE ENTRATE DEL DEBITORE E DEL SUO NUCLEO FAMILIARE**

**Nucleo familiare composto da n ……… persone**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Membro del nucleo familiare** | **Stipendio/pensione/**  **salario/altre entrate** | **Importo** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Totale** | |  |

DATA FIRMA

**Allegato 5**

**ELENCO DELLE SPESE CORRENTI NECESSARIE AL SOSTENTAMENTO DEL DEBITORE STESSO**

**E DEL SUO NUCLEO FAMILIARE**

**Nucleo familiare composto da n ……… persone**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrizione** | **Personali/famiglia** | **Importo** |
| Alimenti e bevande |  |  |
| Energia elettrica |  |  |
| Acqua |  |  |
| Riscaldamento e climatizzazione |  |  |
| Canone locazione abitazione |  |  |
| Manutenzione immobile |  |  |
| Spese telefoniche (fisse e mobili) |  |  |
| Spese abbigliamento |  |  |
| Spese scolastiche |  |  |
| Spese mediche |  |  |
| Spese sportive (palestre, ect …) |  |  |
| Assicurazioni |  |  |
| Automezzi (carburante, bollo, assicurazione) |  |  |
| Manutenzione automezzi |  |  |
| Altro |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Totale** | |  |

DATA FIRMA