

# ISTANZA

**All'Organismo per la composizione  
della crisi Commercialisti Brescia**

**Via Marsala, 17  
25122 Brescia**

**Oggetto: Istanza di ammissione al servizio di gestione della crisi di sovraindebitamento**

**Il sottoscritto:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(abitazione) (cellulare) (studio)

**In qualità di Legale Rappresentante / titolare di partita Iva de:** \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

(Nel caso in cui l'istante sia accompagnato da un professionista:)

il/la quale dichiara di voler ricevere le comunicazioni inerenti la presente procedura, rappresentato  
da \_\_\_\_\_ con studio a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, codice

fiscale: \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

presso il quale dichiara di voler ricevere le comunicazioni inerenti la presente procedura (allegare procura)

## **ISTANZA**

### **premesse**

- che quale “debitore”, versa in una situazione di sovraindebitamento, tale da determinare una rilevante difficoltà ad adempiere regolarmente alle proprie obbligazioni;
- che ha intenzione di avvalersi di una delle Procedure disciplinate dal Codice della Crisi di impresa e dell’insolvenza di cui al Decreto Legislativo 12 gennaio 2019 n. 14 e successive modificazioni;
- che l’istante non è assoggettabile a Procedure concorsuali diverse da quelle regolate dall’articolo 65 del Codice della Crisi di impresa e dell’insolvenza;
- che risulta pertanto necessaria l’individuazione di un Organismo di composizione della crisi, con l’ausilio del quale individuare la procedura più consona a fronteggiare la situazione di sovraindebitamento;
- che l’istante si impegna sin da ora a collaborare con l’organismo di composizione della crisi fornendo allo stesso ogni documentazione utile alla ricostruzione della sua effettiva situazione economica e patrimoniale;

tutto ciò premesso, il sottoscritto

### **chiede**

a codesto Organismo, ai fini dell’accesso ad una delle Procedure di composizione della crisi da sovraindebitamento, la nomina di un Gestore della Crisi.  
(in alternativa) Propone la nomina del Gestore \_\_\_\_\_, iscritto nell’Elenco di cui all’art. 3 del D.M. 202/2014 ([ELENCO GESTORI](#)).

A tal fine allega:

- Schede allegate come sotto richieste con copia (non originali) dei documenti dimostrativi richiesti
- copia della C.I. (in corso di validità) e C.F.
- copia del bonifico € 270,00 + IVA (€ 329,40 iva inc.)

Il versamento dovuto potrà essere effettuato a mezzo bonifico bancario a favore: Ordine Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Brescia – c/c di tesoreria Banca Popolare di Sondrio via Benedetto Croce 22 – Brescia

IBAN: IT40 K 05696 11200 000002016X73 – causale: Spese di deposito istanza sig./sig.ra oppure presso la sede di questo Organismo tramite POS al momento del deposito.

## ISTANZA

Compilare la parte sottostante per la fatturazione:

◆ **soggetto con P. Iva:**

codice univoco \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

◆ **persona fisica**

C.F. \_\_\_\_\_

Con osservanza.

Luogo e data

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_

(Firma dell'eventuale advisor/accompagnatore)

Dott./Avv./Sig. \_\_\_\_\_

SOGGETTO RICHIEDENTE	MODULI DA COMPILARE					
	A1	A2	B	C1	C2	D
PERSONA FISICA NO P.IVA	X		X	X		X
PERSONA FISICA SI P.IVA (ditta individuale; professionista, agente, imprenditore agricolo, etc).	X		X	X	X	X
ALTRI SOGGETTI CON P.IVA (società sotto soglia, società agricola, etc)		X			X	X

Modalità di trasmissione:

Pec a [occ@odcecbrescia.it](mailto:occ@odcecbrescia.it)

e-mail a [occ@odcec.bs.it](mailto:occ@odcec.bs.it)

di persona, su appuntamento, in via Marsala 17, 25122 Brescia (0303752348-4)