



Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

CAGLIARI

Circostrizione dei Tribunali di Cagliari e Lanusei

OGGETTO: Questionario Informativo *(da far firmare a ciascun debitore)*

INFORMAZIONI DEBITORE

Cognome e nome _____ nato/a a _____ prov. (____)

il ___/___/___ e residente a _____ via/piazza

_____ n° _____ CAP _____ codice fiscale _____

nella propria qualità di¹ _____ della *(indicare la natura giuridica)*

_____ con sede in _____

via/piazza _____ n° _____ CAP _____ c.f. _____

p. IVA _____ e-mail _____ PEC _____

INFORMAZIONI FAMILIARI

Coniuge *(nome, cognome, data e luogo di nascita, occupazione, regime patrimoniale):*

Figli *(nome, cognome, data e luogo di nascita, occupazione):*

Persone a carico *(nome, cognome, data e luogo di nascita, occupazione):*

Mezzi di sostentamento attuali:

¹ da compilare se il Debitore è imprenditore / lavoratore autonomo / socio di società, ecc.



Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

CAGLIARI

Circoscrizione dei Tribunali di Cagliari e Lanusei

SITUAZIONI CORRELATE

Persone coinvolte nel sovraindebitamento (*familiari, mutuo cointestato, beni comproprietà*):

Altro:

SITUAZIONI URGENTI

Procedure esecutive pendenti (*indicare data fissazione udienza*):

Altro:



Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

CAGLIARI

Circoscrizione dei Tribunali di Cagliari e Lanusei

TIPOLOGIA DEBITORE

- Consumatore (*persona fisica che ha assunto obbligazioni esclusivamente per scopi estranei all'attività imprenditoriale o professionale*);
- Lavoratore dipendente, pensionato, soggetto assimilato (*attenzione alla tipologia di indebitamento contratto*);
- Imprenditore commerciale sotto-soglia (*non raggiunge soglie ex art. 1, co. 2, R.D. 267/1942*);
- Imprenditore commerciale fallibile cessato da oltre un anno (*cancellazione Registro Imprese*);
- Imprenditore agricolo (*attenzione che sia attività agricola e non commerciale*);
- Erede imprenditore defunto (*attenzione che l'erede non sia soggetto fallibile*);
- Professionista, artista, altro lavoratore autonomo (*segnalare eventuale appartenenza ad associazione professionale o società tra professionisti*);
- Ente privato non commerciale (*associazioni, fondazioni, Onlus, comitati, organizzazioni volontariato, associazioni promozione sociale, associazioni sportive dilettantistiche, centri formazione, patronati, imprese sociali, ecc.*);
- Ente pubblico (*attenzione alla possibilità di assoggettamento al sovraindebitamento*);
- Start-up innovativa (*entro quattro anni da costituzione*);
- Socio illimitatamente responsabile;
- Altro (*esempio fidejussore*) _____

È importante che il Debitore venga avvisato dei requisiti che deve possedere per accedere alla procedura e tra questi, in particolare, la non fallibilità.

Note:



Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

CAGLIARI

Circostrizione dei Tribunali di Cagliari e Lanusei

IL DEBITORE, CON LA FIRMA DEL PRESENTE QUESTIONARIO, DICHIARA DI AVERE RICEVUTO L'INFORMATIVA SUL RUOLO ATTIVO DEL DEBITORE, SUI COSTI DELLA PROCEDURA E SULLA DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE", PUBBLICATA ANCHE SUL SITO DELL'ORDINE

Luogo e data _____ Firma Debitore _____

CONSAPEVOLE

che l'**Organismo di Composizione della Crisi da Sovraindebitamento dell'ODCEC di Cagliari**, in ragione delle funzioni riconosciute dalla norma, tratterà i dati direttamente forniti, esclusivamente per la finalità dell'esecuzione di un compito di interesse pubblico di cui è investito il titolare del trattamento.

I dati sono trattati in modo lecito e trasparente in base alle rispettive competenze tra:

- ⊗ **OCC dell'ODCEC di Cagliari**, a seguito di domanda di accesso alla procedura;
- ⊗ **Gestore della crisi**, assegnato dall'OCC, a seguito della presentazione della istanza di assegnazione.

DICHIARO

di avere preso visione dell'[informativa privacy](#) prevista dall'Art. 13 del Reg. 679/2016, accessibile e a disposizione, presso gli uffici dell'Ordine e direttamente visionabile nel sito www.commercialisticagliari.it.

Luogo e data _____ Firma Debitore _____

Il/la sottoscritto/a, nel trasmettere i propri dati all'OCC dell'ODCEC di Cagliari, acconsente al loro trattamento da parte dello stesso, limitatamente a quanto necessario per la presente istanza e dichiara di essere informato di quanto previsto dall'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, ivi compresi i diritti che gli derivano ai sensi dell'art. 7 del medesimo decreto legislativo, al quale, espressamente acconsente.

Titolare del trattamento dei dati è il Referente del presente Organismo dott. Giuseppe Marongiu.

Luogo e data _____ Firma Debitore _____

Organismo di Composizione della Crisi da sovraindebitamento dell'ODCEC di Cagliari
iscritto al n. 126 Sez. A del Registro Ministeriale degli Organismi autorizzati alla gestione della crisi da sovraindebitamento
09123 Cagliari – viale Trento, 94 – tel. 070 285347
www.commercialisticagliari.it
e-mail occ@commercialisticagliari.it
PEC occagliari@pec.it
Codice Fiscale 92155920926 – CCP 13663091