



Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Vicenza

Allegato A
DOMANDA DI ACCESSO
ALLO SPORTELLO DI PRIMA INFORMAZIONE

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a _____ prov. _____ il _____
C.F. _____ residente a _____
C.A.P. _____ prov. _____ in via _____ n° _____
tel. _____ cell. _____
e-mail _____

CHIEDE

L'accesso allo Sportello di prima informazione sulle procedure di composizione della crisi da sovraindebitamento. Oggetto del colloquio (nota sintetica):

Vicenza, li _____

Firma

INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art. 13 Regolamento 679/2016 - GDPR)

L'ODCEC di Vicenza, con sede legale in Vicenza – Contrà del Monte 13, CF: 80016170245, nella sua qualità di Titolare del trattamento, desidera informarla sulle modalità di trattamento dei suoi dati personali. I dati raccolti saranno trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi relativi alla sua istanza o previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 comma 1 lett. C ed E del GDPR. Tutti i dati saranno trattati da personale autorizzato e non saranno oggetto di diffusione. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa sono pubblicati sulla sezione dedicata del sito web dell'ODCEC.

Firma

Spazio riservato alla Segreteria:

Protocollo n° _____ del _____

Affidato al Gestore _____

L'Ufficio di Segreteria



Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Vicenza

36100 Vicenza - Contrà del Monte ,13 - Tel. 0444/324944 e-mail segreteriaocc@odc.vicenza.it

ORGANISMO DI COMPOSIZIONE DELLA CRISI (OCC)

INFORMAZIONI SOVRAINDEBITAMENTO

SOVRAINDEBITATO

nome e cognome

cellulare

e- mail

CONSULENTE/ASSOCIAZIONE / ORGANISMO che assiste il sovraindebitato

DATA presentazione DOMANDA

INFORMAZIONI SOGGETTO SOVRAINDEBITATO

STATO CIVILE (nubile-celibe-separato/a- divorziato/a- convivente)

CONIUGE nome e cognome

FIGLI residenti numero ed età

FIGLI residenti a carico

SITUAZIONE LAVORATIVA SOVRAINDEBITATO (dipendente/autonomo/pensionato)

SE DIPENDENTE /PENSIONATO INDICARE : a tempo determinato o indeterminato

nominativo Datore di Lavoro

stipendio netto mensile

SE AUTONOMO INDICARE:

tipologia attività svolta

	nr. P IVA in essere	
	reddito medio annuo	
SE IMPRESA CHIUSA INIDICARE:	tipologia attività cessata	
	nr. P IVA cessata	
	data cessazione attività	
SITUAZIONE LAVORATIVA CONIUGE (dipendente/autonomo/pensionata)		
SE DIPENDENTE/PENSIONATO INDICARE : tempo determinato o indeterminato		
	nominativo Datore di Lavoro	
SE AUTONOMO INDICARE:	tipologia attività svolta	
	nr. P IVA in essere	
PROPRIETA' IMMOBILI		
proprietà della propria abitazione	(indicare sì o no)	
se proprietà della propria abitazione indicare la % di proprietà		
proprietà di altri immobili	(indicare sì o no)	
altri immobili indicare la tipologia (commerciali - abitativi - terreni)		
altri immobili indicare la % di proprietà		
altri immobili indicare dove situati		
INFORMAZIONI SITUAZIONE DI SOVRAINDEBITAMENTO		
CREDITORI (ERARIO, BANCHE, FINANZIARIE ... altri)		
AMMONTARE DEI DEBITI	(indicare importo totale dei debiti)	
MOTIVAZIONI DEL SOVRAINDEBITAMENTO	(indicare sintetiche motivazioni)	

FIRMA SOVRAINDEBITATO_____
