



**Spett.le Organismo di composizione della crisi da sovraindebitamento  
della Camera di Commercio Irpinia Sannio**

Organismo iscritto al n.68 del Registro degli Organismi tenuto  
dal Ministero della Giustizia

Sede legale: Piazza Duomo, 5 - 83100 Avellino

Sede secondaria: Piazza IV Novembre, 1 - 82100 Benevento

**ALLEGATO 1 ALLA DOMANDA DI ACCESSO AL SERVIZIO DI COMPOSIZIONE DELLA CRISI DA  
SOVRAINDEBITAMENTO**

AI SENSI DEL D.LGS.14 DEL 12.01.2019 E SUCC. MOD.(D.LGS.83/2022)

**Descrizione attivo**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ tel.cell. \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

in proprio

libero professionista \_\_\_\_\_

titolare o legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_

ragione sociale \_\_\_\_\_

P. IVA /Codice fiscale \_\_\_\_\_ con sede in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ tel.cell \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**Consapevole** delle sanzioni previste dall'art. 344, d.lgs. 14/2019 e succ. mod., dichiara che a tutt'oggi nei confronti dei seguenti Enti/clienti/soggetti di diritto risulta la seguente situazione creditoria:

**1) Agenzia delle Entrate**

1.

2.

3.

4.

5.

6.

**2) Assicurazioni**

1.

2.

3.



4.

---

5.

---

6.

---

**3) Autoveicoli di proprietà**

1.

---

2.

---

3.

---

**4) Posizioni bancarie e postali**

**a) istituti bancari**

1.

---

2.

---

**b) carte di credito prepagate**

1.

---

2.

---

**c) depositi o conti correnti postali**

1.

---

2.

---

**5) Debitori Privati**

1.

---

2.

---

3.

---

4.

---

**6) Depositi Cauzionali**

1.

---

2.

---



**7) Partecipazioni societarie**

1.

---

2.

---

3.

---

4.

---

**8) Immobili di proprietà**

1.

---

2.

---

3.

---

4.

---

**9) Crediti vari**

**a) acquisto merci**

1.

---

2.

---

**b) credito da attività imprenditoriale**

1.

---

2.

---

**c) Arretrati da incassare**

1.

---

2.

---

**10) Altri redditi percepiti**

1.

---

2.

---

3.

---



**11) Altro**

1.

2.

**Totale**

Luogo e data

Firma