

AC.12/

ISTANZA

All'Organismo per la composizione della crisi
Commercialisti Brescia
Via Marsala, 17
25122 Brescia

Istanza di ammissione al servizio di gestione della crisi di sovraindebitamento ai sensi dell'art. 15 legge 3/2012.

☐ CONSUMATORE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e
residente a _____ (____) CAP _____ in Via _____ n. _____,
C.F. _____ e-mail _____ PEC _____
Recapiti telefonici _____ / _____ / _____
(abitazione) (cellulare) (studio)

(Nel caso in cui l'istante voglia essere accompagnato da un Advisor:)

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)

☒ debiti derivanti da DITTA INDIVIDUALE / PICCOLA IMPRESA

Il/La sottoscritto/a DOROFATTI GIULIANO nato/a a VEROLAHUOVA il 28/06/1969
e residente a VEROLAHUOVA (BS) CAP 25028 in Via R. GALPERTI n. 2,
C.F. DREGLN66H28L77N e-mail GIULIANO.DOROFATTI@GMAIL.COM Tel/Cell 333 / 9254388
Rappresentante Legale/Titolare dell'azienda individuale DG FOOTWEAR, DOROFATTI GIULIANO
Con sede in (indirizzo) VIA R. GALPERTI 1 Comune VEROLAHUOVA (BS) CAP 25028
P. IVA CANCELLATA REGISTRO IMPRESE 3/8/2016 e-mail _____
PEC _____ o CODICE UNIVOCO (fatturazione elettronica) _____

☐ DEBITORE INCAPIENTE

(Contattare la segreteria dell'Organismo 030/3752348-4)

premesse

- che quale **"debitore"**, versa in una situazione di sovraindebitamento così come definita dall'art. 6, co. 2 della legge 27 gennaio 2012 n. 3, tale da determinare una rilevante difficoltà ad adempiere regolarmente alle proprie obbligazioni;
- che al fine di concludere un accordo con i suoi creditori, ha intenzione di avvalersi di una delle procedure di composizione della crisi disciplinate nella sezione prima della citata legge (accordo da sovraindebitamento);
- che con riferimento ai parametri di cui all'art. 1 L.F., l'istante non è assoggettabile a procedure concorsuali diverse da quelle regolate dal Capo I di cui alla L. 3/2012 e che nei precedenti cinque anni non ha fatto ricorso a procedimenti di composizione della crisi;
- 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

di essere ammesso alle procedure di composizione della crisi da sovraindebitamento ai sensi dell'art. 15, della legge. 3/2012.

A tal fine allega:

- Schede dalla "A" alla "M"
- copia della C.I. (in corso di validità) e C.F.
- copie (e non originali) dei dimostrativi allegati (v. Elenco documentazione istanza occ)
- 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.

🌀 Compilare la parte sottostante per la fatturazione:

☐ soggetto con P. Iva:

codice univoco _____

PEC _____

☒ persona fisica

C.F. DRFG LN6GH 286777N

Con osservanza.

Luogo e data

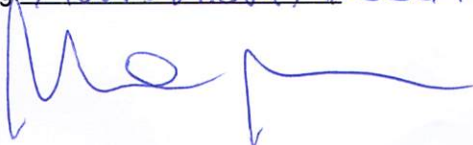
Brescia, 18/02/2022

Firma del richiedente



(Firma dell'eventuale accompagnatore)

Dott./Avv./Sig. Avv. MARIA ANGELA NERVI





RIEPILOGO TOTALE DEI DEBITI

☒ Con le banche <i>Monte Paschi Siena</i>	Per l'importo residuo totale di € <i>5.755,42</i>	Debito contratto il <i>2017</i>
☐ Con le società finanziarie	Per l'importo residuo totale di €	Debito contratto il
☐ Usurai	Per l'importo residuo totale di €	Debito contratto il
☐ Con il datore di lavoro	Per l'importo residuo totale di €	Debito contratto il
☐ Con i familiari/parenti/amici	Per l'importo residuo totale di €	Debito contratto il
☒ Con fornitori <i>PIDINATO CAIZATULE SPA</i>	Per l'importo residuo totale di € <i>19.735,00 AL 31/12/2017</i>	Debito contratto il <i>BUSTARAGA 2017 TRATTENUTA 1/5</i>
☒ Tasse e imposte varie	Per l'importo residuo totale di € <i>30.076,13</i>	Debito contratto il <i>2017 SALVO ULTERIORI POSIZIONI NON CONOSCIUTE</i>
☐ Contributi INPS	Per l'importo residuo totale di €	Debito contratto il
☐ Affitti	Per l'importo residuo totale di €	Debito contratto il
☐ Bollette luce, gas, telefono	Per l'importo residuo totale di €	Debito contratto il
☒ Altro	Per l'importo residuo totale di € <i>1.433,00</i>	Debito contratto il <i>2017</i>
Totale debito	€ 52.065,55	



Indichi per quali motivi sono stati richiesti:

☐ **Abitazione:**

Acquisto ☐ Costruzione ☐ Ristrutturazione ☐ Arredamento ☐

☐ **Esigenze familiari:**

Abitazione figli ☐ Cerimonie figli ☐ Studio figli ☐ Auto/Motocicli ☐ Vacanze ☐

☐ **Auto propria:**

Acquisto in contanti ☐ Acquisto in contanti più rate ☐ Nuova ☐ Usata ☐

Marca _____ Cilindrata _____

Modello _____ Anno _____

☐ **Spese mediche:**

Chirurgiche ☐ Dentali ☐ Per terapie ☐ Lunga malattia ☐

Medicina preventiva ☐ Proprie ☐ Nucleo familiare ☐

Altre cause di spese: _____

☒ **Attività lavorativa:** GESTIONE ORDINARIA

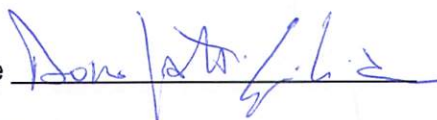
Attrezzature ☒ Mobili ☐ Macchinari ☐ Utensili ☐ Veicoli ☐

☐ **Copertura altri debiti:**

Banche ☐ Soc. Finanziarie ☐ Datore di lavoro ☐ Familiare/Parenti ☐ Amici/Conoscenti ☐

Data 18/03/2022

Firme

Richiedente 

Cointestatario/i _____

Codebitore/i _____

Terzi _____



ALLEGATO "D" ALL'ISTANZA DEL SIG./SIG.RA DORFATTI GIULIANO
NUCLEO FAMILIARE

Il richiedente svolge altre attività lavorative non inquadrate? SI ☐ NO ☒

Se "SI", in quale settore? _____

E con quali mansioni? _____

Quanto guadagna? _____

Altri familiari svolgono attività lavorative non inquadrate? SI ☐ NO ☒

Se "SI", in quale settore? _____

E con quali mansioni? _____

Quanto guadagnano? _____

RIEPILOGO REDDITI DEL NUCLEO FAMILIARE

Redditi Richiedente € 20.802,00 LORDI

Redditi Coniuge/Convivente € /

Redditi Figli € 20.722,00 LORDI

Redditi Altri € _____

Totale mensile netto percepito 2.300,00 Totale annuale lordo 41.523,00

DATI SULL'ABITAZIONE E SUI BENI DEL NUCLEO FAMILIARE

Il nucleo familiare vive in abitazione: COMODATO USO GRATUITO GENITORI

☐ **di proprietà:**

Anno di acquisto _____ Valore dell'immobile € _____

Indirizzo completo _____

☐ **in affitto:**

Durata del contratto dal _____ al _____ Canone mensile € _____

È in fase di sfratto? SI ☐ NO ☐

Data esecuzione _____

Indichi la tipologia della residenza del suo nucleo familiare:

Appartamento _____ superficie mq 140



Indipendente _____ superficie mq _____

Lei o il Suo nucleo familiare siete proprietari di altri immobili e terreni?

Se "Sì", dove? COMUNE VEROLAVECCHIA (BS)

Tipo di proprietà PIENA AUTOPRIVILEGIATA valore ~12.499,00

% di proprietà 100 ubicazione VEROLAVECCHIA (BS)

Eventuali gravami (ipoteche, usufrutto...) IPOTECA NON CANCELLATA PER
DEBITO ESTINTO IN FAVORE DI BANCA VALSABBINA SPA

Data 18/03/2022

Firme

Richiedente

Cointestatario/i _____

Codebitore/i _____

Terzi _____



ALLEGATO "A" ALL'ISTANZA DEL SIG./SIG.RA DOROFATTI GIULIANO
ANAGRAFICA DEL RICHIEDENTE

Cognome DOROFATTI Nome GIULIANO

Mi impegno a comunicare all' Organismo di Composizione della Crisi Commercialisti Brescia ogni cambiamento di indirizzo e dei recapiti sopra indicati.

Stato civile	Coniugato/a ☒	Celibe/Nubile ☐	Vedovo/a ☐
	Divorziato ☐	Convivente ☐	Separato/a ☐

Comunione de beni	SI ☐	NO ☐
Coniuge a carico	SI ☒	NO ☐

Altri familiari (nome e cognome)	Luogo e data di nascita	Studente	Lavoratore	A carico
<u>AGNESE BRUNELLI</u>	<u>19/09/1964</u> <u>MANERBIO</u>	☐	☐	☒
<u>ANDREA DOROFATTI</u>	<u>5/6/2000</u> <u>MANERBIO</u>	☒	☐	☐
<u>LUCA DOROFATTI</u>	<u>19/10/2001</u> <u>MANERBIO</u>	☐	☒	☐

ATTIVITÀ LAVORATIVA DEL RICHIEDENTE

Attualmente svolge attività Lavorativa? SI ☒ NO ☐

Se "SI":

☐ **Autonoma:**

Professione _____

Se commerciante o artigiano specificare il settore _____

Iscrizione Camera di Commercio N. _____ Città _____ Anno _____

Indirizzo _____

☒ **Dipendente:**

Dirigente ☐ Impiegato ☐ Operaio ☒

Datore di lavoro MEF DI MIGLIORATI MASSIMO E ALESSIO SNC

Indirizzo VEROLANUOVA VIA DEL COMMERCIO N° 12/14

Data di assunzione 02/01/2013

☐ **In pensione:**

dall'Anno _____ Precedente attività _____



☐ **Cassa integrato/a:**

dall'Anno _____ Settore attività _____

☐ **Disoccupato/a:**

dal _____

Reddito mensile netto _____

Reddito annuale lordo _____

Data 18/03/2022

Firma del richiedente

Antonio G. L. e



ALLEGATO "E" ALL'ISTANZA DEL SIG./SIG.RA DOTT. GIULIANO
SPESE FISSE PER LE ESIGENZE FAMILIARI

Quali delle seguenti voci fanno parte dei costi fissi del suo nucleo familiare?

A.	MENSILE
Vitto	€ 450,00 OLTRE A BUONI CEUACHIA
Carburante veicoli	€ 250,00
Abbonamenti trasporti	€ /
Luce / Gas / Telefono (mensile) / A CQUA	€ 425,00
Affitto	€ /
Condominio	€ /
Sigarette	€ /
Scuola e Sport (mensa, ripetizioni)	€ /
Garage autoveicoli	€ /
Veicoli MANUTENZIONE ORDINARIA	€ 80,00
Tempo libero	€
Altro ALIMENTI PER ANIMALI DOMESTICI	€ 30,00
TOT. Mensile (A)	€ 1.205,00
B.	ANNUALE
Assicurazioni varie (auto, moto, casa, personali)	€ 3.452,00
Bolli veicoli	€ 345,00
Spazzatura	€ 200,00
Vacanze	€ /
Scuole / Università (rette, libri, vacanze studio)	€ 2.750,00
Mediche (farmaceutiche, dentali, oculistiche)	€ 400,00
Altro	€
TOT. Annuale (B)	€ 7.247,00
TOT. MENSILE (B¹) - calcola facendo (B) diviso 12	€ 596,00
TOT. MENSILE (A+B¹)	€ 1.801,00



ANALISI DEL BILANCIO FAMILIARE (MENSILE)

Entrate: € 2.300,00 Uscite: € 2.000,00 Saldo attuale: € +300,00
PERDITE *CON BUONI CELIACHIA*
CON IMPREVISTI *FORNITI ATS X MOGLIE E*
FIGLIO

Note:

Data 18/03/2022

Firme

Richiedente

[Signature]

Cointestatario/i

Codebitore/i

Terzi





ALLEGATO "B" ALL'ISTANZA DEL SIG./SIG.RA

DORFATI GIULIANO

COINTESTATARIO/A – CODEBITORE

ANAGRAFICA DEL COINTESTATARIO/A – CODEBITORE (coniuge, convivente o altro)

Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ Data _____
Residenza (indirizzo) _____
Comune _____ () CAP _____ C.F. _____
e-mail _____ PEC _____
Recapiti telefonici _____ / _____ / _____
(abitazione) (cellulare) (studio)

Mi impegno a comunicare all' Organismo di Composizione della Crisi Commercialisti Brescia ogni cambiamento di indirizzo e dei suddetti recapiti.

Stato civile	Coniugato/a	☐	Celibe/Nubile	☐	Vedovo/a	☐
	Divorziato	☐	Convivente	☐	Separato/a	☐

Comunione de beni	SI	☐	NO	☐
Coniuge a carico	SI	☐	NO	☐

Altri familiari (nome e cognome)	Luogo e data di nascita	Studente	Lavoratore	A carico
		☐	☐	☐
		☐	☐	☐
		☐	☐	☐

ATTIVITÀ LAVORATIVA DEL COINTESTATARIO – CODEBITORE

Attualmente svolge attività Lavorativa? SI ☐ NO ☐

Se "SI":

☐ **Autonoma:**

Professione _____

Se commerciante o artigiano specificare il settore _____

Iscrizione Camera di Commercio N. _____ Città _____ Anno _____

Indirizzo _____



☐ **Dipendente:**

Dirigente ☐ Impiegato ☐ Operaio ☐

Datore di lavoro _____

Indirizzo _____

Data di assunzione _____

☐ **In pensione:**

dall'Anno _____ Precedente attività _____

☐ **Cassa integrato/a:**

dall'Anno _____ Settore attività _____

☐ **Disoccupato/a:**

dal _____

Reddito mensile netto _____

Reddito annuale lordo _____

Data 18/3/2022

Firma del richiedente

Firma del cointestatario/a-codebitore



ALLEGATO "C" ALL'ISTANZA DEL SIG./SIG.RA

DORFATI GIULIANO

ULTERIORE COINTESTATARIO/FIDEIUSSORE/TERZI

ANAGRAFICA DI UN ULTERIORE COINTESTATARIO/FIDEIUSSORE

Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ Data _____
Residenza (indirizzo) _____
Comune _____ () CAP _____ C.F. _____
Comune _____ () CAP _____ C.F. _____
e-mail _____ PEC _____
Recapiti telefonici _____ / _____ / _____
(abitazione) (cellulare) (studio)

Mi impegno a comunicare all' Organismo di Composizione della Crisi Commercialisti Brescia ogni cambiamento di indirizzo e dei suddetti recapiti.

Stato civile	Coniugato/a ☐	Celibe/Nubile ☐	Vedovo/a ☐
	Divorziato ☐	Convivente ☐	Separato/a ☐

Comunione de beni	SI ☐	NO ☐
Coniuge a carico	SI ☐	NO ☐

Altri familiari (nome e cognome)	Luogo e data di nascita	Studente	Lavoratore	A carico
		☐	☐	☐
		☐	☐	☐
		☐	☐	☐

ATTIVITÀ LAVORATIVA DELL'ULTERIORE COINTESTATARIO/FIDEIUSSORE

Attualmente svolge attività Lavorativa? SI ☐ NO ☐

Se "SI":

☐ **Autonoma:**

Professione _____

Se commerciante o artigiano specificare il settore _____

Iscrizione Camera di Commercio N. _____ Città _____ Anno _____

Indirizzo _____



☐ **Dipendente:**

Dirigente ☐ Impiegato ☐ Operaio ☐

Datore di lavoro _____

Indirizzo _____

Data di assunzione _____

☐ **In pensione:**

dall'Anno _____ Precedente attività _____

☐ **Cassa integrato/a:**

dall'Anno _____ Settore attività _____

☐ **Disoccupato/a:**

dal _____

Reddito mensile netto _____

Reddito annuale lordo _____

Data

18/01/2022

Firma del richiedente

[Firma]

Firma del cointestatario/fideiussore



N.B. In caso di cointestatario non facente parte dal nucleo familiare del richiedente, l'intestatario deve presentare documentazione idonea separata con allegata documentazione.

**ALLEGATO "F" ALL'ISTANZA DEL SIG./SIG.RA** PROFATTI GIULIANO**INFORMAZIONI GENERALI SUI DEBITI**

Eventuali debiti presenti in busta paga:			
Sono presenti delle trattenute sulle buste paga del Suo nucleo familiare?:		SI ☒	NO ☐
Se ha risposto "SI" indicare il numero delle trattenute			
1 ☒	2 ☐	3 ☐	più di 3 ☐
Eventuali protesti:			
Lei sa cos'è un protesto?		SI ☒	NO ☐
Ha mai subito protesti?		SI ☒	NO ☐
Di che tipo?		Cambiaro ☒	Assegni ☐ Entrambi ☐
Quanti?		Uno ☒	Più di uno ☐ Ripetutamente ☐
I componenti del suo attuale nucleo familiare hanno mai subito protesti?:			
No, mai ☒		Si, una volta ☐	Si, diverse volte ☐ Si, ripetutamente ☐
Ha / Avete estinto i debiti relativamente ai protesti?		SI ☐	NO ☒
Se ha / avete risposto "SI":			
Ha / Avete chiesto la riabilitazione?		SI ☐	NO ☒
Se ha risposto "SI" allegare documentazione			
In caso di gestioni passate di attività commerciali:			
Ha / Avete dichiarato il fallimento? (Ditta commerciale)		SI ☐	NO ☒
Rapporti con i creditori:			
Come sono i rapporti con i suoi / vostri creditori?:			
Buoni ☐		Normali ☒	Tesi ☐
Ci sono azioni in corso per il recupero dei crediti?		SI ☒	NO ☐
Se ha risposto "SI" indicare il tipo di azione intrapresa dal creditore:			
Recupero attraverso Società di recupero crediti ☐		Decreto ingiuntivo ☐	
Atto di pignoramento immobiliare ☐		Atto di pignoramento della busta paga ☒	

Data 18/03/2022

Firme

Richiedente _____

Cointestatario/i Codebitore/i Terzi _____



DEBITI VERSO LE BANCHE

INDICARE SE PRESENTI IL MUTUO E/O LE TRATTENUTE IN BUSTA PAGA

Istituto Monte dei Paschi di Siena Tel. _____

Indirizzo _____ Acceso il _____

Tipo _____ Nr. Conto _____ Importo iniziale € _____

Tasso interessi _____ Durata _____ Nr. Rate _____ Nr. Rate residue _____

Nr. Rate arretrate _____ Importo mensile rata € _____ Residuo debito _____

Ci sono procedure in corso? SI ☐ NO ☒

Se "Si", di che tipo? _____

Da quando è stato interrotto il pagamento regolare delle rate? _____

Totale mensile importo rate € _____

Totale importo debito € 5.755,42

SE LE BANCHE CREDITRICI SONO PIU' DI UNA COMPILARE UNA SCHEDA PER BANCA

Data 18/03/2022

Richiedente Dott. [firma] ^{Firme}

Cointestatario/i _____

Codebitore/i _____

Terzi _____



INFORMAZIONI COMPLEMENTARI

Si è rivolto ad altre Società, Associazioni o Fondazioni per chiedere un prestito? SI ☐ NO ☒

Se "SI", indichi quale e quanto (specificare l'anno) _____

La sua domanda è stata accolta? SI ☐ NO ☐

Se non è stata accolta indichi i motivi _____

Mancata capacità reddituale (capacità di rimborso) ☐

Alto indebitamento complessivo ☐

Altri motivi ☐

ALTRI DEBITI

Creditore _____ Tel. _____

Indirizzo del creditore _____

Acceso il _____ Importo iniziale € _____ Tasso interesse _____

Importo totale versato € _____ Residuo debito € _____

Importo mensile rata € _____

Da quando e' stato interrotto il pagamento regolare delle rate? _____

In merito ai predetti debiti vi sono procedure in corso? SI NO

Se ha/avete risposto "SI": che tipo di procedure sono in corso? _____

Totale mensile importo rate € _____

Totale importo debito € _____

COMPILARE UNA SCHEDA PER CREDITORE

Data 18/3/2022

Richiedente Firme _____

Cointestatario/i _____

Codebitore/i _____

Terzi _____



DEBITI VERSO LE FINANZIARIE

INDICARE SE PRESENTI LE TRATTENUTE IN BUSTA PAGA

Società _____ Tel. _____

Indirizzo _____ Acceso il _____

Tipo _____ Nr. Conto _____ Importo iniziale € _____

Tasso interessi _____ Durata _____ Nr. Rate _____ Nr. Rate residue _____

Nr. Rate arretrate _____ Importo mensile rata € _____ Residuo debito _____

Ci sono procedure in corso? SI ☐ NO ☐

Se "Sì", di che tipo? _____

Da quando è stato interrotto il pagamento regolare delle rate? _____

Totale mensile importo rate € _____

Totale importo debito € _____

SE GLI ISTITUTI FINANZIARI CREDITORI SONO PIU' DI UNO COMPILARE UNA SCHEDA PER ISTITUTO

Data

18/3/2022

Richiedente _____ ^{Firma} [Signature]

Cointestatario/i _____

Codebitore/i _____

Terzi _____



ALLEGATO "G" ALL'ISTANZA DEL SIG./SIG.RA DORDEATTI GIULIANO

DESCRIZIONE PASSIVITA' DEL DEBITORE

Il sottoscritto DORDEATTI GIULIANO nato a VERGAMANA il 28/06/1969
Residente in Via R. GALPERRI HP 2 Comune VERGAMANA (BS),
consapevole delle responsabilità penali derivanti da dichiarazioni false o mendaci, ai sensi dell'art. 76 del DPR
28 Dicembre 200, n.445, sotto la propria responsabilità, dichiara che a tutt'oggi nei confronti dei seguenti
soggetti risulta la seguente situazione debitoria:

SOGGETTI	SI	NO
Agenzia delle entrate Debiti d'imposta Sanzioni Tributarie Eccedenze (ad es. assegno familiare ricevuto ingiustamente)	☒	☐
Assicurazioni Premio assicurativo Diritti di regresso	☐	☒
Avvocati	☐	☒
Banche Conto corrente bancario Fidi, crediti, prestiti Carta bancomato o carta di credito Fideiussioni Mutui	☒	☐
Beneficiario/i assegno di mantenimento (alimenti) Figli Ex moglie/marito	☐	☒
Case editrici	☐	☒
Cause pendenti (esistenza)	☐	☒
Camera di Commercio (diritto annuale)	☐	☒
Commercialisti e fiscalisti	☒	☐
Comuni <u>OCCUPAZIONE</u> Bolli auto <u>SOLO PUBBLICO</u> IMU Retta per la scuola materna Tasse per le acque di scarico Tassa rifiuti	☒	☐



SOGGETTI	SI	NO
Creditori privati Parenti/conoscenti	☐	☒
Datori di lavoro Anticipo sullo stipendio Mutuo aziendale	☐	☒
Ditta di vendita per corrispondenza, vendita su catalogo	☐	☒
Fideiussore/i	☐	☒
Fornitori vari Acquisto merci Arretrati nelle bollette per il consumo di elettricità, gas, riscaldamento, acqua, ecc...	☒	☐
INPS	☐	☒
Medici es. dentista	☐	☒
Mutue sanitarie integrative es. C.a.m.p.a.	☐	☒
Locatori Affitto arretrato appartamento attuale Affitto arretrato appartamento precedente Spese condominiali	☐	☒
Ospedali Ticket	☐	☒
Polizia stradale Sanzioni-ammende	☐	☒
Servizio di riscossione Imposte Tasse Diritti Sanzioni	☒	☐
Società finanziarie Prestiti Carte di credito Società di leasing	☐	☒
Telefono Telefono fisso Cellulare Spese internet	☐	☒
Televisione Canone annuo Rai Società televisiva via cavo (ad. Es. Sky)	☐	☒
Tribunale Sanzioni	☐	☒



SOGGETTI	SI	NO
Spese giudiziali		
Varie	☐	☒
Commercio al minuto		
Centro fitness		
INAIL		
Fornitori vari		
Mobilificio		
Mediazione con il partner		
Risarcimento danni		
Altro		

Data 18/03/2022

Richiedente  ^{Firme}

Cointestatario/i _____

Codebitore/i _____

Terzi _____

**ALLEGATO "I" ALL'ISTANZA DEL SIG./SIG.RA DORSFATTI GIULIANO****CREDITI E ATTIVO - DETTAGLIO**

Attualmente è intestatario o cointestatario di:

Conto corrente bancario	☒	Importo € <u>314,00</u> <u>AL 28/12/2022</u>
Libretto di risparmio bancario	☐	Importo €
Conto corrente postale	☐	Importo €
Libretto di risparmio postale	☐	Importo €
Altro	☐	Importo €
Ha risparmi? Se "SI", specificare natura, importo depositato e eventuali possibilità d'incasso		Importo €
TOTALE CREDITI FINANZIARI		Importo € <u>314,00</u>

Ha contratto polizze assicurative? SI ☒ NO ☐
(escluse polizze veicoli)Se "SI", sono attualmente in essere? SI ☒ NO ☐
Quali ha scelto tra queste?

- ☐ Polizza medico/sanitaria ☒ Polizza vita/infortuni (beneficiari gli eredi)
- ☐ Polizza vita/Infortuni (beneficiarie altre persone diverse dagli eredi) ☐ Sull'abitazione di proprietà

Altre (specificare) _____

Attualmente vanta altri crediti? SI ☐ NO ☒
Se "SI", specificare:

Soggetto debitore	Possibilità di incasso	Importi
	SI ☐ NO ☐ Se "SI", quando?	€
	SI ☐ NO ☐ Se "SI", quando?	€
	SI ☐ NO ☐ Se "SI", quando?	€
		Totale €



DOMANDE SULL'AZIENDA (campi obbligatori):

1. In che forma opera la Sua attività?	☐ Ditta individuale ☐ S.p.A. ☐ S.a.s. ☐ Società cooperativa ☐ S.r.l. ☐ S.n.c. ☐ Altro
2. A quale categoria lavorativa appartiene?	☐ Agricoltura ☐ Artigianato ☐ Commercio ☐ Industria
3. In quale settore lavorativo opera la Sua azienda?	
4. In quale area geografica esercita la propria attività lavorativa?	☐ Capoluogo ☐ C.d. "bassa bresciana" ☐ Franciacorta e Lago d'Iseo ☐ Val Trompia ☐ Valle Camonica ☐ Lago di Garda
5. Quanti dipendenti ha la Sua attività?	☐ Meno di 15 ☐ Da 15 a 50 ☐ Da 50 a 100 ☐ Oltre 100
6. Hai mai avuto difficoltà nell'accesso al credito?	❖ SI ❖ NO
7. Ha crediti non incassati o scaduti verso la Pubblica Amministrazione? Se "SI", specificare ente:	❖ SI ☐ NO

ALTRE DOMANDE:

- Che fatturato ha la sua azienda/attività alla data dell'ultimo bilancio?
 - ☐ Fino a € 100.000,00
 - ☐ Da € 100.000,00 a € 500.000,00
 - ☐ Da € 500.000,00 a 1.000.000,00
 - ☐ Oltre € 1.000.000,00
- Degli ultimi 3 bilanci di esercizio 2 risultano in utile?



☐ SI

☐ NO

3. Per i prestiti ottenuti da soggetti non autorizzati che tasso d'interesse ha dovuto pagare?

4. Che forme di garanzia ha fornito per tali prestiti?

5. Come sono concordate le restituzioni delle somme ricevute in prestito?

6. Ha attualmente una situazione di esposizione debitoria nei confronti di istituti di credito?

☐ SI ☐ NO

7. Ha in corso procedure concorsuali?

☐ SI ☐ NO

8. Ha procedure di pignoramento in corso?

☐ SI ☐ NO

9. Ha i beni ipotecati?

☐ SI ☐ NO



ALLEGATO "M" ALL'ISTANZA DEL SIG./SIG.RA DOROFATTI GIULIANO

RACCOLTA DATI SITUAZIONE DEL SOVRAINDEBITAMENTO

Richiedente: DOROFATTI GIULIANO

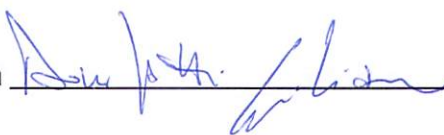
GIÀ TITOLARE ☒ / AMMINISTRATORE ☐ / SOCIO ☐ / FIDEIUSSORE/I ☐

DELLA D.G. FOOTWEAR DI DOROFATTI GIULIANO

CESSATA E CANCELLATA REGISTRO IMPRESE 03/08/2016

SOCIO/I NON FIDEIUSSORE/I _____

Cointestatario/i _____

Firma 

Firma _____

Luogo e data di presentazione: Brescia 23/03/2022

Studio Legale
Avv. Maria Angela Nervi
Via A. Saffi n° 16
25122 Brescia
Tel. 030.4198213 – fax 030.7773640
email: m.nervi@avvocatonervi.it
pec: mariaangela.nervi@brescia.pecavvocati.it

Il signor Dorofatti Giuliano ha svolto, a far data dal giugno 1989, l'attività di ambulante di calzature; ciò sino a quando, nel luglio 2016, la congiuntura economica negativa, lo costringeva a cessare l'attività. In particolare, il signor Dorofatti, sposato e padre di tre figli, all'epoca dei fatti unico percettore di reddito, dopo aver investito nell'impresa tutti i risparmi nella speranza di poter continuare con il lavoro che per circa 30 anni aveva svolto con abnegazione e passione, a fronte della mancanza di qualsivoglia segnale di ripresa ed al fine di provvedere almeno al soddisfacimento dei bisogni primari della famiglia, si trovava costretto a reperire un'attività lavorativa alle dipendenze come operaio, attività che a tutt'oggi esercita. Non senza difficoltà il signor Dorofatti cercava di sistemare le pendenze relative alla ditta cessata ma le poche sostanze su cui poteva e può a tutt'oggi contare non gli consentivano di far fronte integralmente alle posizioni debitorie in essere.

In ordine alla situazione creditoria/debitoria del signor Dorofatti ci si riporta all'istanza di sovraindebitamento, nonché ai documenti prodotti.

Brescia, 18/03/2022

DOROFATTI GIULIANO



AVV. MARIA ANGELA NERVI