



**Organismo di Composizione della Crisi di Imperia
OCC Imperia**

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

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 di Imperia 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 _____





**Organismo di Composizione della Crisi di Imperia
OCC Imperia**

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 _____

Firma del richiedente

Firma del cointestatario/a-codebitore

