

PROCEDIMENTO DI GESTIONE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO AVVIATO AI SENSI DELLA L. 3/2012

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELL'INCARICO E DI ASSENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

Il/La sottoscritto/a Dott. Enrico Buchignani con recapito in Capannori (CA) Via Don Emilio Angeli 181 - Segromigno in Piano telefono 0583 928142 fax 0583927781
Email enricobuchignani@gmail.com PEC enricobuchignani@legalmail.it
CF/P.IVA BCHNRC55H24E715T

COMUNICA

-
di **accettare la nomina quale Gestore della Crisi** nel procedimento n. 17/2024 avviato da **Elisabetta Sciuto** (SCTLBT63D56C351N), nella sua qualità di consumatore, in data 06/03/2024
e

DICHIARA

- | di essere e di impegnarsi a rimanere indipendente, imparziale e neutrale, ed in particolare di non essere legato al debitore ovvero a coloro che hanno interesse all'operazione di composizione o di liquidazione da rapporti di natura professionale o personale tali da comprometterne l'indipendenza;
- | di non avere prestato, in proprio o tramite eventuali soci ed associati, negli ultimi 5 anni attività di lavoro subordinato o autonomo in favore del debitore e di non aver partecipato agli organi di amministrazione e o di controllo;
- | di non trovarsi in una delle condizioni che determinano cause di ineleggibilità o decadenza come previste dall'art 2399 Cod. Civ.;
- | di impegnarsi ad informare immediatamente l'Organismo di composizione della crisi da sovraindebitamento delle ragioni di possibile pregiudizio all'imparzialità nello svolgimento del suo incarico;
- | di impegnarsi a rispettare il Regolamento di procedura dell'Organismo di composizione della crisi da sovraindebitamento e del Codice di Autodisciplina ad esso allegato;
- | di accettare i Criteri per la determinazione dei compensi previsti dall'Organismo di composizione della crisi da sovraindebitamento contenuti nell'allegato al Regolamento dello stesso.

Capannori, 02/04/2024
Dott. Enrico Buchignani