



MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE DI CONCLUSIONE DELLA DETENZIONE DEI CREDITI IN SOFFERENZA

(Le informazioni sotto riportate hanno valenza ai sensi dell'art. 38, 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e successive modifiche)

Compilare il modulo in modo chiaro e leggibile. I campi contrassegnati con * sono obbligatori.

**A. Dati dell'acquirente dei crediti in sofferenza di cui all'art. 114.1, comma 1, lettera e) del T.U.B
(persona fisica)¹**

Nome(*) Cognome(*)
Codice Fiscale(*) Data di nascita(*)
Comune di nascita(*) Provincia(*) Stato(*)

Residenza:

Comune(*) Provincia(*) Stato(*)
Indirizzo(*) N.(*) CAP(*)

Indirizzo PEC per eventuali comunicazioni(*):

**B. Dati dell'acquirente dei crediti in sofferenza di cui all'art. 114.1, comma 1, lettera e) T.U.B.
(persona giuridica)**

Denominazione (*)
Sede Legale(*) Indirizzo(*) N.(*) CAP(*)
Codice Fiscale (*) Numero Iscrizione REA(*)

Dati del legale rappresentante dell'acquirente dei crediti in sofferenza:

Nome(*) Cognome(*)
Codice Fiscale(*) Data di nascita(*)
Comune di nascita(*) Provincia(*) Stato(*)

Residenza:

Comune(*) Provincia(*) Stato(*)
Indirizzo(*) N.(*) CAP(*)

Indirizzo PEC per eventuali comunicazioni(*):

¹ La sezione A e B sono da compilare in via alternativa.



**C. Dati del rappresentante designato ai sensi dell'art. 114.3 TUB
(da compilare in caso di acquirente di crediti in sofferenza avente sede in uno Stato terzo)**

Nome(*) Cognome(*)
Codice Fiscale(*) Data di nascita(*).....
Comune di nascita(*) Provincia(*) Stato(*)

Residenza:

Comune(*).....Provincia(*) Stato(*) ...
Indirizzo(*) N.(*) CAP(*)

Indirizzo PEC per eventuali comunicazioni(*):

O

Denominazione (*)
Sede Legale(*).....Indirizzo(*) N.(*) CAP(*)
Codice Fiscale (*) Numero Iscrizione REA(*)

Dati del legale rappresentante del rappresentante designato:

Nome(*) Cognome(*)
Codice Fiscale(*) Data di nascita(*).....
Comune di nascita(*) Provincia(*) Stato(*)

Residenza:

Comune(*).....Provincia(*) Stato(*) ...
Indirizzo(*) N.(*) CAP(*)



D. L'acquirente di crediti in sofferenza o il suo rappresentante designato²

Dichiara

- a) di avere cessato la detenzione dei crediti in sofferenza³ a partire dalla data
- b) di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- c) di eleggere come domicilio digitale speciale per la ricezione delle eventuali comunicazioni l'indirizzo PEC indicato nel presente modulo.

L'acquirente dei crediti in sofferenza allega copia non autenticata del proprio documento di identità o di riconoscimento equipollente in corso di validità.

.....
(luogo e data)

Firma dell'acquirente dei crediti in sofferenza⁴

.....

² È il rappresentante designato che rilascia l'autocertificazione di nomina del gestore dei crediti in sofferenza e che se ne assume la responsabilità.

³ La data di cessazione è riferita all'ultima data in cui l'acquirente detiene i crediti in sofferenza. Rimane possibile per l'acquirente dei crediti in sofferenza compiere in futuro nuove operazioni.

⁴ La firma deve essere conforme a quella presente sul documento di identità o di riconoscimento equipollente. Qualora il modulo sia firmato digitalmente non è necessario allegare il documento di identità.