

SCHEDA DI RILEVAZIONE PER LA FORMAZIONE DEGLI ELENCHI DEI PROFESSIONISTI
DISPONIBILI A PROVVEDERE ALLE OPERAZIONI DI VENDITA DI BENI IMMOBILI E DI BENI
MOBILI REGISTRATI
(EX ARTT. 534-BIS C.P.C. E 169-TER E 179-TER DISP. ATT. C.P.C.)
(TRIENNIO 2022 – 2024)

AL
PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
DELL’ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI
CIRCONDARIO DEL TRIBUNALE DI
NAPOLI NORD

Il sottoscritto
Nato a il
Residente in alla Via
Con studio in alla Via
C.A.P. Codice Fiscale
Anzianità iscrizione Albo N. iscrizione Albo Sez.
Tel. Fax E-mail
PEC (posta elettronica certificata)

CHIEDE

DI ESSERE ISCRITTO ALL'ELENCO DEI PROFESSIONISTI “DISPONIBILI” A PROVVEDERE ALLE
OPERAZIONI DI VENDITA DI BENI IMMOBILI E DI BENI MOBILI REGISTRATI (EX ARTT. 534-BIS E
591-BIS C.P.C. E 169-TER E 179-TER DISP. ATT. C.P.C.) PRESSO IL TRIBUNALE DI NAPOLI
A TAL FINE

DICHIARA
AI SENSI DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445

DI AVER MATURATO SPECIFICHE ESPERIENZE NELLO SVOLGIMENTO DELLE SEGUENTI
¹
PROCEDURE ESECUTIVE ORDINARIE :

-
-
-
-
-

NONCHE' NELLE SEGUENTI PROCEDURE ESECUTIVE CONCURSUALI :²

-
-
-
-
-
-

E DI AVER PARTECIPATO O DI ESSERSI ISCRITTO ALLE SEGUENTI INIZIATIVE DI FORMAZIONE:

-
-
-
-
-
-

Allega copia di un valido documento di riconoscimento

LUOGO E DATA

IN FEDE

FIRMA.....

Il sottoscritto pienamente informato ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e D.Lgs. 101/2018, presta il proprio assenso al trattamento dei dati personali forniti, per le finalità di cui sopra.

FIRMA.....

NOTE
1 Ad esempio, determinazione del valore dell’immobile sito in.....,ex art. 568 co. 3 c.p.c., nell’ambito della procedura esecutiva mobiliare e/o immobiliare n....., presso il Tribunale di.....
2 Ad esempio, curatore nel fallimento n....., presso la Sezione Fallimentare del Tribunale di....., con realizzo di beni mobili e/o immobili
3 La scheda, compilata in ogni sua parte e sottoscritta con firma autografa, unitamente a valido documento di riconoscimento e curriculum vitae, dovrà essere scansionata ed inviata, a mezzo pec del richiedente, al seguente indirizzo **professionistidelegatiavendita@commercialistinapolinord.it, entro e non oltre il 15.04.2022** . Non saranno accettate domanda inoltrate a mano o pervenute con modalità diverse da quelle sopra riportate.