

**Richiedente**

Azienda/cognome e nome \*

---

Persona di contatto \*

---

Indirizzo \*

---

---

Telefono \*

---

E-mail \*

---

**Dati del debitore dell'attestato di carenza beni**

Azienda/cognome e nome \*

---

Data di nascita \*

---

Indirizzo \*

---

---

Telefono \*

---

Altre informazioni

---

---

Importo del credito \*

---

Data dell'attestato di carenza beni \*

---

**Luogo/data e firma \***

---

\*Campi obbligatori