



*Ministero dell' Economia e delle Finanze*



*Ministero dell' Interno*

### **AII. 3 - MODULO FAMIGLIE**

#### **Modulo di istanza al Presidente della Regione, nell'esercizio delle attribuzioni prefettizie, per il riesame della propria posizione nei confronti delle banche**

*Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte e trasmesso all'indirizzo di posta elettronica della Presidenza della Regione: [specialiosservatori.presgiu\\_aosta@interno.it](mailto:specialiosservatori.presgiu_aosta@interno.it) o per posta ordinaria all'Ufficio di Gabinetto della Presidenza della Regione. Se inviato per posta ordinaria, deve essere firmato nell'ultima pagina.*

*Il Presidente della Regione raccoglie in modo riservato tale istanza e la trasmette alla banca o all'intermediario finanziario indicati nel modulo per facilitare un riesame. L'esito del riesame verrà comunicato direttamente dalla banca, che ne informerà il Presidente della Regione.*

#### **SEZIONE A. INFORMAZIONI SU CHI PRESENTA L'ISTANZA**

##### **A.1. Dati identificativi**

Cognome e nome	
Data e luogo di nascita	
Indirizzo di residenza	
Codice fiscale	
Telefono	
Fax	
E-mail	

## A.2. Informazioni sulla situazione finanziaria

Numero di banche con cui intrattiene rapporti di credito	
Tipologie dei rapporti di credito (barrare le caselle di interesse): <input type="checkbox"/> Apertura di credito in conto corrente <input type="checkbox"/> Mutuo ipotecario <input type="checkbox"/> Prestiti personali, credito al consumo <input type="checkbox"/> Credito connesso all'utilizzo di carte <input type="checkbox"/> Garanzie ricevute <input type="checkbox"/> altro (specificare)	
Importo complessivo di credito bancario (in migliaia di euro)	
Reddito dichiarato nelle ultime tre dichiarazioni dei redditi (in migliaia di euro)	
Siete in ritardo nei pagamenti a banche?	[SI] [NO]
Avete protesti in essere?	[SI] [NO]

## A.3. Situazione lavorativa

<input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente <input type="checkbox"/> Contratto di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto <input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Imprenditore <input type="checkbox"/> Altro (specificare)
Se lavoratore dipendente, segnalare se: <input type="checkbox"/> abbia usufruito di interventi di sostegno al reddito per la sospensione dal lavoro; <input type="checkbox"/> abbia subito la perdita della propria occupazione da lavoro dipendente; <input type="checkbox"/> abbia i requisiti per l'assegnazione della somma <i>una tantum</i> di cui all'art. 19, comma 2, della legge 2/09; <input type="checkbox"/> stia beneficiando di interventi della Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o straordinaria)

## SEZIONE B. INFORMAZIONI SUL RECLAMO.

I reclami dovranno riguardare esclusivamente situazioni di difficoltà verificatesi nella gestione/erogazione di forme di credito/finanziamento a soggetti qualificabili come "consumatori", ossia da persone fisiche che agiscono per scopi estranei all'attività imprenditoriale o professionale eventualmente svolta. Compilare una sezione per ogni banca o intermediario finanziario iscritto nell'elenco generale di cui all'art. 106 ovvero nell'elenco speciale di cui all'art. 107 del testo unico bancario (d.lgs. 1° settembre 1993, n. 385).

### **Banca o intermediario finanziario 1**

#### **B.1. Banca o intermediario finanziario con cui è insorta la problematica**

*B.1.a. Se banca:*

Denominazione e codice ABI	
Agenzia/Filiale. Indirizzo e codice CAB	

*B.1.b. Se intermediario finanziario*

Denominazione	
Agenzia/Filiale. Indirizzo	
Tipologia attività svolta	
Numero iscrizione nell'Elenco generale tenuto dalla Banca d'Italia (se conosciuto)	

#### **B.2. Motivo del reclamo**

Importo del finanziamento oggetto del reclamo (in migliaia di euro): \_\_\_\_\_

<p>Problema insorto:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> revoca totale o parziale delle linee di credito</li><li><input type="checkbox"/> diniego del fido</li><li><input type="checkbox"/> peggioramento delle condizioni applicate (es. tassi)</li><li><input type="checkbox"/> richiesta di nuove garanzie</li><li><input type="checkbox"/> richiesta di rientro immediato di una linea di credito a revoca</li><li><input type="checkbox"/> altro (specificare)</li></ul>
--

Breve descrizione del problema insorto

Quali sono i motivi invocati dalla vostra banca/intermediario?

Data di inizio della problematica:

- meno di 6 mesi
- più di 6 mesi

Presentazione di istanze sulla stessa questione in altre sedi:

- autorità giudiziaria
- organismi di risoluzione stragiudiziale delle controversie
- autorità di vigilanza (Banca d'Italia, Consob, etc)

## **Banca o intermediario finanziario 2**

### **B.1. Banca o intermediario finanziario con cui è insorta la problematica**

*B.1.a. Se banca:*

Denominazione e codice ABI	
Agenzia/Filiale. Indirizzo e codice CAB	

*B.1.b. Se intermediario finanziario*

Denominazione	
Agenzia/Filiale. Indirizzo	
Tipologia attività svolta	
Numero iscrizione nell'Elenco generale tenuto dalla Banca d'Italia (se conosciuto)	

### **B.2. Motivo del reclamo**

Importo del finanziamento oggetto del reclamo (in migliaia di euro): \_\_\_\_\_

<p>Problema insorto:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> revoca totale o parziale delle linee di credito</li><li><input type="checkbox"/> diniego del fido</li><li><input type="checkbox"/> peggioramento delle condizioni applicate (es. tassi)</li><li><input type="checkbox"/> richiesta di nuove garanzie</li><li><input type="checkbox"/> richiesta di rientro immediato di una linea di credito a revoca</li><li><input type="checkbox"/> altro (specificare)</li></ul>
--

Breve descrizione del problema insorto
--

Quali sono i motivi invocati dalla vostra banca/intermediario?
--

Data di inizio della problematica:

- meno di 6 mesi
- più di 6 mesi

Presentazione di istanze sulla stessa questione in altre sedi:

- autorità giudiziaria
- organismi di risoluzione stragiudiziale delle controversie
- autorità di vigilanza (Banca d'Italia, Consob, etc)

### **Banca o intermediario finanziario 3**

#### **B.1. Banca o intermediario finanziario con cui è insorta la problematica:**

*B.1.a. Se banca:*

Denominazione e codice ABI	
Agenzia/Filiale. Indirizzo e codice CAB	

*B.1.b. Se intermediario finanziario*

Denominazione	
Agenzia/Filiale. Indirizzo	
Tipologia attività svolta	
Numero iscrizione nell'Elenco generale tenuto dalla Banca d'Italia (se conosciuto)	

#### **B.2. Motivo del reclamo**

Importo del finanziamento oggetto del reclamo (in migliaia di euro): \_\_\_\_\_

<p>Problema insorto:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> revoca totale o parziale delle linee di credito</li><li><input type="checkbox"/> diniego del fido</li><li><input type="checkbox"/> peggioramento delle condizioni applicate (es. tassi)</li><li><input type="checkbox"/> richiesta di nuove garanzie</li><li><input type="checkbox"/> richiesta di rientro immediato di una linea di credito a revoca</li><li><input type="checkbox"/> altro (specificare)</li></ul>
--

Breve descrizione del problema insorto
--

Quali sono i motivi invocati dalla vostra banca/intermediario?
--

Data di inizio della problematica:

- meno di 6 mesi
- più di 6 mesi

Presentazione di istanze sulla stessa questione in altre sedi:

- autorità giudiziaria
- organismi di risoluzione stragiudiziale delle controversie
- autorità di vigilanza (Banca d'Italia, Consob, etc)

Data

.....

Firma

.....

***Informativa sul trattamento dei dati personali***  
(art. 13 d.lgs. 30 giugno 2003, n.196)

*La compilazione, facoltativa, del presente modulo sarà utilizzata dalla Presidenza della Regione - Ufficio di Gabinetto, titolare del trattamento dei dati, per facilitare il riesame delle pratiche riguardanti l'erogazione del credito presso la struttura della banca o dell'intermediario finanziario interessati, ai quali i dati stessi saranno comunicati. Le informazioni fornite sono trattate in forma cartacea e automatizzata esclusivamente per le finalità dell'iniziativa, non saranno comunicate ad altri soggetti né diffuse ed è possibile accedervi per verificarne l'utilizzo o per correggerle, aggiornarle od opporsi al loro trattamento rivolgendosi all'Ufficio di Gabinetto di questa Presidenza (all'indirizzo di posta elettronica indicato inizialmente) o per posta ordinaria (Presidenza della Regione - Ufficio di Gabinetto - Piazza Deffeyes, 1 - 11100 AOSTA AO). I dati e le informazioni fornite, al termine del processo, saranno distrutte e conservate esclusivamente in forma aggregata e anonima.*

Data

.....

Firma

.....