

Traduzione dal tedesco

Denominazione, luogo e codice di riferimento del tribunale:

Dichiarazione sulla situazione personale ed economica per la domanda di ammissione al patrocinio a spese dello Stato

– Accludere la documentazione giustificativa in copie numerate –

A Informazioni personali			
Cognome, nome, eventuale cognome di nascita	Professione, attività lavorativa	Data di nascita	Stato civile
Indirizzo (via, n° civico, CAP, luogo di residenza)		Reperibilità telefonica di giorno	
Rappresentante legale, se del caso (cognome, nome, indirizzo, n° di telefono)			

B Assicurazione di tutela legale/associazione		n° doc.
1. Un'assicurazione di tutela legale o un altro ente/un'altra persona (es. sindacato, associazione di tutela degli inquilini, associazione sociale) si fa carico delle vostre spese procedurali?		
<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:	
In quale misura? Se le spese vengono prese in carico per intero da un'assicurazione o un altro ente/un'altra persona, non è possibile essere ammessi al patrocinio a spese dello Stato e <u>non</u> è necessario rispondere alle domande seguenti.		
2. Se no: avete un'assicurazione di tutela legale o siete membri di un'associazione/organizzazione (es. sindacato, associazione di tutela degli inquilini, associazione sociale) che potrebbe farsi carico delle spese procedurali o mettere a disposizione un procuratore alle liti?		n° doc.
<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:	
Indicare l'assicurazione/associazione/organizzazione. Possibilmente informarsi in via preventiva se le spese saranno prese in carico. Accludere alla domanda eventuale documentazione già disponibile sul rifiuto (parziale) dell'assicurazione/associazione/organizzazione a farsi carico delle spese.		

C Prestazioni alimentari dovute da altre persone		n° doc.
Avete familiari obbligati per legge a corrispondere prestazioni di mantenimento in vostro favore (anche nel caso in cui di fatto non venga erogata alcuna prestazione)? Es. madre, padre, coniuge, partner di un'unione civile registrata		
<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:	
Nome del debitore alimentare. Si prega di fornire informazioni sulla situazione personale ed economica del debitore su un altro esemplare di questo modulo, se le informazioni complete non risultano già dalle sezioni seguenti.		

D Familiari ai quali erogate prestazioni alimentari in contanti o in natura						n° doc.
Cognome, nome, indirizzo (se diverso dal vostro indirizzo)	Data di nascita	Rapporto (es. coniuge, figlio, madre)	Importo mensile in EUR, se erogate la prestazione solo tramite pagamento	Questi familiari hanno entrate proprie? Es. retribuzione apprendistato, prestazioni alimentari da parte dell'altro genitore ecc.		
1				<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:	
						EUR netti/mese
2				<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:	
						EUR netti/mese
3				<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:	
						EUR netti/mese
4				<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:	
						EUR netti/mese
5				<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:	
						EUR netti/mese

Se percepite prestazioni correnti per il sostentamento ai sensi del *Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch* (Tomo XII del Codice di Previdenza Sociale) (*Sozialhilfe* – assistenza sociale) e accludete l'attuale provvedimento di concessione integrale, compresa la tabella di calcolo, potete saltare le sezioni da E a J, eccetto nei casi in cui espressamente richiesto dal tribunale.

E Entrate lorde

Accludere copie dei relativi documenti (es. certificati di stipendio/salario, cartelle esattoriali, provvedimento di concessione delle prestazioni con tabella di calcolo).

1. Percepite redditi da (indicare gli importi mensili lordi in EUR)

			n° doc.				n° doc.
Lavoro dipendente?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Assegno di mantenimento?	<input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Lavoro autonomo/ attività commerciale/ agricola e silvicola?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Pensione?	<input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Affitto e locazione?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Sussidio di disoccupazione?	<input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Capitale?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Sussidio di disoccupazione II?	<input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Assegni familiari / sussidio fam. integrativo?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Indennità di malattia?	<input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Sussidio per l'alloggio?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Indennità per congedo parentale?	<input type="checkbox"/> no	<input checked="" type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	

2. Percepite altre entrate? Anche una tantum o irregolari

Se sì, indicare la tipologia, il periodo e l'importo delle ulteriori entrate Es. gratifica natalizia/indennità di ferie annuale, rimborso imposte annuale, sussidio mensile alla formazione (*BAföG*)

		n° doc.
<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì	
EUR lordi		
EUR lordi		

3. Il vostro coniuge o partner di un'unione civile registrata dispone di un reddito da (indicare gli importi mensili lordi in EUR)

			n° doc.				n° doc.
Lavoro dipendente?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Assegno di mantenimento?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Lavoro autonomo/ attività commerciale/ agricola e silvicola?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Pensione?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Affitto e locazione?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Sussidio di disoccupazione?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Capitale?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Sussidio di disoccupazione II?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Assegni familiari / sussidio fam. integrativo?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Indennità di malattia?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	
Sussidio per l'alloggio?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese		Indennità per congedo parentale?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì: EUR lordi/mese	

4. Il vostro coniuge o partner di un'unione civile registrata percepisce altre entrate? Anche una tantum o irregolari

Se sì, indicare la tipologia, il periodo e l'importo delle ulteriori entrate Es. gratifica natalizia/indennità di ferie annuale, rimborso imposte annuale, sussidio mensile alla formazione (*BAföG*)

		n° doc.
<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì	
EUR lordi		
EUR lordi		

5. In caso abbiate risposto di "no" a tutte le domande relative alle entrate: come si spiegano le vostre risposte? Come provvedete al vostro sostentamento? Fornire le opportune informazioni su un foglio separato!

F Deduzioni e detrazioni Indicare brevemente il tipo di deduzione o detrazione (es. imposta sul reddito da lavoro dipendente, contributi obbligatori, assicurazione sulla vita). Accludere copie della documentazione giustificativa.

1. Vostre deduzioni e detrazioni		n° doc.	2. Deduzioni e detrazioni del coniuge o partner di un'unione civile registrata		n° doc.
Imposte/contributo di solidarietà	EUR mensili		Imposte/contributo di solidarietà	EUR mensili	
Contributi previdenziali e assistenziali	EUR mensili		Contributi previdenziali e assistenziali	EUR mensili	
Altre assicurazioni	EUR mensili		Altre assicurazioni	EUR mensili	
Tragitto casa-lavoro (spese per mezzi pubblici o tratta semplice in caso di utilizzo di automobile)	EUR mensili/km		Tragitto casa-lavoro (spese per mezzi pubblici o tratta semplice in caso di utilizzo di automobile)	EUR mensili/km	
Altre spese di produzione del reddito/costi operativi	EUR mensili		Altre spese di produzione del reddito/costi operativi	EUR mensili	

G Conti bancari/proprietà immobiliari/autoveicoli/contante/beni patrimoniali

Voi o il vostro coniuge o partner di un'unione civile registrata disponete, da soli o in comunione, di ...

1. Conti bancari, correnti, di risparmio o simili? È necessario indicare tutti i conti anche in caso di saldo negativo.

n° doc.

<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:			
Tipo di conto, titolare del conto, istituto di credito			Saldo in EUR	

2. Proprietà immobiliari? Es. fondo, casa, appartamento di proprietà, diritto di superficie

n° doc.

<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:			
Superficie, indirizzo/denominazione nel registro fondiario, proprietà esclusiva o comune, numero delle unità abitative			Valore corrente in EUR	

3. Autoveicoli?

n° doc.

<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:			
Marca, tipo, anno di costruzione, anno di acquisto, proprietà esclusiva o comune, chilometraggio			Valore corrente in EUR	

4. Contante od oggetti di valore? Es. preziosi, antichità, dispositivi elettronici di valore

n° doc.

<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:			
Denaro contante in EUR, indicazione degli oggetti di valore, proprietà esclusiva o comune			Valore corrente in EUR	

5. Assicurazioni sulla vita o pensionistiche?

n° doc.

<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:			
Assicurazione, assicurato, data del contratto/Si tratta di previdenza complementare ai sensi della <i>Einkommensteuergesetz</i> (Legge relativa all'imposta sul reddito) incentivata dallo Stato (cosiddetta "Pensione Riester")?			Valore di riscatto in EUR	

6. Altri beni patrimoniali? Es. contratti di risparmio edilizio, titoli, partecipazioni, crediti

n° doc.

<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì:	Indicazione, proprietà esclusiva o comune	Valore corrente in EUR
-----------------------------	------------------------------	---	------------------------

H Spese di alloggio Accludere copie della documentazione giustificativa (es. contratto di locazione, rendiconto delle spese di riscaldamento, estratti conto) n° doc.

1. Superficie complessiva dello spazio abitativo, abitato da voi soli o insieme ad altre persone: (in metri quadrati)

2. Numero dei vani:

3. Numero di persone che occupano complessivamente lo spazio abitativo:

4. Utilizzate lo spazio abitativo in quanto inquilino o in virtù di un analogo rapporto d'uso? Se sì, compilare le seguenti caselle indicando l'importo in EUR al mese no sì

Canone di locazione senza spese accessorie	Spese di riscaldamento	Altri oneri accessori	Importo totale	di cui sostenuti da me
			0,00	

5. Utilizzate lo spazio in quanto proprietario, comproprietario o superficario? Se sì, compilare le seguenti caselle indicando l'importo in EUR al mese no sì

Interessi e ammortamento	Spese di riscaldamento	Altri oneri accessori	Importo totale	di cui sostenuti da me
			0,00	

6. Indicazioni precise sugli oneri da capitali mutuati in caso di uso come (com)proprietario ecc. n° doc.
Es. data del contratto di prestito/mutuo, contraente, istituto di credito, rata mensile, rimborso delle rate fino al ...

Debito residuo in EUR	Interessi e ammortamento mensili
Debito residuo in EUR	Interessi e ammortamento mensili

I Altri obblighi di pagamento Indicare in favore di chi, per quale motivo, da e fino a quando vengono effettuati i pagamenti (Es. credito a rate della banca ... del ... per ..., rimborso delle rate fino al ... / Accludere copie della documentazione giustificativa (es. contratto di mutuo/prestito, prove di pagamento) n° doc.

Debito residuo in EUR	Onere complessivo mens.	di cui sostenuti da me
Debito residuo in EUR	Onere complessivo mens.	di cui sostenuti da me
Debito residuo in EUR	Onere complessivo mens.	di cui sostenuti da me

J Oneri finanziari particolari Accludere documentazione comprovante quanto dichiarato, es. spese aggiuntive per congiunti con disabilità fisica e indicazione del grado di disabilità/fabbisogni supplementari ex. art. 21 SGB II (Zweites Sozialgesetzbuch — Tomo II del Codice di Previdenza Sociale) e art. 30 SGB XII (Zwölftes Sozialgesetzbuch — Tomo XII del Codice di Previdenza Sociale) n° doc.

di cui sostenuti da me
di cui sostenuti da me

K Dichiaro che le informazioni da me fornite sono vere e complete. Ho ricevuto e letto il documento informativo relativo a questo modulo.

Sono consapevole che la dichiarazione di informazioni incomplete o false può comportare la sospensione del patrocinio a spese dello Stato e l'avvio di un'azione penale. Il tribunale può invitarmi a produrre la documentazione mancante e ad assicurare la veridicità delle informazioni dichiarate sotto giuramento.

Sono altresì consapevole che durante il procedimento giudiziario e in un periodo di quattro anni dalla decisione definitiva o da altra conclusione del procedimento, ho l'obbligo di comunicare al tribunale, spontaneamente e senza indugio, ogni miglioramento sostanziale della mia situazione economica o variazione di indirizzo. Con riferimento alle entrate correnti, dovrà essere comunicato ogni miglioramento economico superiore a 100 euro (lordi) al mese se non si tratta di un importo una tantum. Se si riducono gli importi detraibili/deducibili indicati, dovrò altresì darne comunicazione spontanea e senza indugio, se tale sgravio supera i 100 euro al mese e non si tratta di un importo una tantum. Sono consapevole che in caso di violazione dei suddetti obblighi l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato può essere revocata e che tutte le spese verranno poste a mio carico.

Numero di documenti acclusi:

Luogo, data

Firma della parte o del rappresentante legale

Registrato:

Firma/qualifica