

FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DEL BENEFICIO DE EXONERACIÓN DEL PASIVO INSATISFECHO  
PERSONAS FISICAS

A) DATOS DEL DEUDOR

1. Nombre y apellidos:

NIF/NIE o equivalente:

2. ¿Ha sido declarado **culpable** el concurso?

SI NO

3. ¿Ha sido el deudor condenado **en sentencia firme por delitos** contra el patrimonio, contra el orden socio-económico, de falsedad documental, contra la Hacienda Pública y la Seguridad Social, o contra los derechos de los trabajadores, en los **10 años anteriores** a la declaración de concurso?

SI NO

4. ¿Tiene el deudor algún **proceso penal pendiente** por delitos contra el patrimonio, contra el orden socio-económico, de falsedad documental, contra la Hacienda Pública y la Seguridad Social, o contra los derechos de los trabajadores, en los **10 años anteriores** a la declaración de concurso?

SI NO

5. ¿Ha celebrado o intentado celebrar un **acuerdo extrajudicial de pagos** con los acreedores?

SI NO

6. ¿Ha satisfecho en su integridad los **créditos contra la masa** y los **créditos privilegiados**?

SI NO

7. Si no ha intentado un acuerdo extrajudicial de pagos, ¿ha satisfecho, al menos, el **25%** de los **créditos ordinarios**?

SI NO

8. Si no ha satisfecho **íntegramente** los **créditos contra la masa** y los **créditos privilegiados**:

a) ¿**Acepta someterse a un plan de pagos**?

SI y aporto el plan NO

b) En caso afirmativo, indique las siguientes **circunstancias económicas y familiares**:

**Ingresos mensuales propios:** euros

**Ingresos mensuales de la unidad familiar:** euros

Se entiende por unidad familiar la compuesta por el deudor, su cónyuge no separado legalmente o pareja de hecho inscrita y los hijos, con independencia de su edad, que residen en la **misma vivienda**, incluyendo los vinculados por una relación de tutela, guarda o acogimiento familiar

En los cuatro años anteriores al momento de la solicitud el esfuerzo que representa la carga hipotecaria sobre la renta familiar se ha multiplicado por al menos 1,5.

Familia **numerosa**, de conformidad con la legislación vigente.

Unidad familiar **monoparental** con hijos a cargo.

Unidad familiar de la que forma parte un **menor** de edad.

Unidad familiar en la que alguno de sus miembros tiene declarada **discapacidad** superior al 33 por ciento (\*), situación de **dependencia** o **enfermedad** que le incapacita acreditadamente y de forma permanente, para realizar una actividad laboral.

(\* ) % de discapacidad declarada:

Unidad familiar con la que conviven, en la misma vivienda, una o más personas que están unidas con el titular de la hipoteca o su cónyuge, por vínculo de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad, y que se encuentran en situación personal de discapacidad, dependencia, enfermedad grave que les incapacita acreditadamente y de forma temporal o permanente para realizar una actividad laboral

Unidad familiar en la que existe una víctima de **violencia de género**.

**Deudor mayor de 60 años.**

c) ¿Ha cumplido sus **obligaciones de colaboración** con la administración concursal?

SI

NO

d) ¿Ha obtenido este beneficio dentro de los **diez últimos años**?

SI

NO

e) ¿Ha rechazado dentro de los cuatro años anteriores a la declaración de concurso una **oferta de empleo** adecuada a su capacidad?

SI

NO

## B) OBSERVACIONES

**Acepto expresamente que la obtención del beneficio de exoneración del pasivo insatisfecho se haga constar en la sección especial del Registro Público Concursal por un plazo de cinco años.**

Localidad:

Fecha:

Firma del solicitante o Procurador

Firma del Abogado