*Mẫu 01: Dành cho chủ nợ*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

  *…………(1), ngày……….tháng……….năm……….*

**ĐƠN YÊU CẦU**

**MỞ THỦ TỤC PHÁ SẢN DOANH NGHIỆP**

**Kính gửi: Tòa án nhân dân tỉnh Cà Mau**

**Người yêu cầu:**

Họ và tên:(2)………………………………………………………………………....

Địa chỉ:(3)……………………………………………………………………………

**Doanh nghiệp, hợp tác xã bị yêu cầu mở thủ tục phá sản:**

Tên doanh nghiệp, hợp tác xã:(4)……………………………………………………

Trụ sở:………………………………………………………………………………

Người đại diện theo pháp luật:(5)……………………………………………………

**Nội dung:**

**- Các khoản nợ đến hạn:**(6)

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

**- Quá trình đòi nợ:**(7)

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**- Căn cứ của việc yêu cầu mở thủ tục phá sản:**(8)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 **Người yêu cầu**(9)

 (Ký tên hoặc điểm chỉ và ghi rõ họ và tên)

 ……………………………………

***Hướng dẫn sử dụng mẫu 01***

(1) Ghi địa điểm làm đơn yêu cầu mở thủ tục phá sản (ví dụ: Cà Mau, ngày….. tháng ….. năm……).

(2) Nếu người làm đơn yêu cầu mở thủ tục phá sản là cá nhân thì ghi họ, tên, năm sinh, số chứng minh thư nhân dân, ngày cấp, nơi cấp. Nếu người yêu cầu mở thủ tục phá sản là pháp nhân, hộ gia đình, doanh nghiệp tư nhân...thì ghi họ, tên, chức vụ (nếu có) người đại diện theo pháp luật của mình.

(3) Ghi địa chỉ trụ sở chính nếu là pháp nhân, hộ gia đình, doanh nghiệp tư nhân..., nếu là cá nhân thì ghi đầy đủ địa chỉ nơi cư trú.

(4) Ghi tên doanh nghiệp, hợp tác xã; ghi địa chỉ trụ sở chính của doanh nghiệp, hợp tác xã.

(5) Ghi họ, tên người đại diện theo pháp luật của doanh nghiệp, hợp tác xã, chức vụ của họ.

(6) Ghi cụ thể các khoản nợ mà doanh nghiệp, hợp tác xã chưa thanh toán bao gồm khoản nợ đã đến hạn, khoản nợ chưa đến hạn, khoản nợ có bảo đảm, khoản nợ không có bảo đảm, nếu là khoản nợ có bảo đảm thì ghi rõ tài sản bảo đảm, địa chỉ tài sản bảo đảm.

(7) Ghi rõ thời gian (ngày, tháng, năm) chủ nợ có văn bản đòi nợ, văn bản khất nợ của doanh nghiệp, hợp tác xã.

(8) Doanh nghiệp, hợp tác xã lâm vào tình trạng phá sản không có khả năng thanh toán được các khoản nợ đến hạn khi có chủ nợ yêu cầu.

(9) Nếu người yêu cầu mở thủ tục phá sản là cá nhân thì phải có chữ ký hoặc điểm chỉ và ghi họ tên của người đó; nếu người yêu cầu mở thủ tục phá sản là pháp nhân, doanh nghiệp tư nhân...thì người đại diện theo pháp luật ký tên, ghi rõ họ, tên, chức vụ của mình và đóng dấu của pháp nhân, doanh nghiệp tư nhân.

*Mẫu 02: Dành cho người lao động, đại diện công đoàn*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

 *……………(1), ngày……….tháng……….năm……….*

**ĐƠN YÊU CẦU**

**MỞ THỦ TỤC PHÁ SẢN DOANH NGHIỆP**

**Kính gửi: Tòa án nhân dân tỉnh Cà Mau**

**Người yêu cầu:**

Họ và tên:(2)…………………………………………………………………………

Địa chỉ:(3)……………………………………………………………………………

**Doanh nghiệp, hợp tác xã bị yêu cầu mở thủ tục phá sản:**

Tên doanh nghiệp, hợp tác xã:(4)……………………………………………………

Trụ sở:……………………………………………………………………………...

Người đại diện theo pháp luật:(5)……………………………………………………

**Nội dung:**

**- Tiền lương và các khoản nợ khác mà doanh nghiệp, hợp tác xã nợ người lao động:**(6) ………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

**- Căn cứ của việc yêu cầu mở thủ tục phá sản:**(7)

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

 **Người yêu cầu**(8)

 (Ký tên hoặc điểm chỉ và ghi rõ họ và tên)

 …………………………………….

***Hướng dẫn sử dụng mẫu* 02**

(1) Ghi địa điểm làm đơn yêu cầu mở thủ tục phá sản (ví dụ: Cà Mau, ngày….. tháng ….. năm……).

(2) Nếu người yêu cầu mở thủ tục phá sản là người lao động, người đại diện người lao động hoặc là người đại diện công đoàn thì ghi họ, tên; năm sinh, số chứng minh thư nhân dân, ngày cấp, nơi cấp, chức vụ (nếu có).

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cư trú, nơi công tác của người lao động, người đại diện người lao động hoặc người đại diện công đoàn.

(4) Ghi tên doanh nghiệp, hợp tác xã, ghi địa chỉ trụ sở chính của doanh nghiệp, hợp tác xã.

(5) Ghi họ, tên người đại diện theo pháp luật của doanh nghiệp, hợp tác xã, chức vụ của họ.

(6) Ghi cụ thể số tháng lương và các khoản nợ khác mà người lao động đã đòi nhưng doanh nghiệp, hợp tác xã không trả được.

(7) Doanh nghiệp, hợp tác xã không trả được lương, các khoản nợ khác cho người lao động và nhận thấy doanh nghiệp, hợp tác xã lâm vào tình trạng phá sản.

(8) Nếu người yêu cầu mở thủ tục phá sản là người lao động thì phải có chữ ký hoặc điểm chỉ và ghi họ tên của người đó; nếu người yêu cầu mở thủ tục phá sản là người đại diện người lao động hoặc là người đại diện công đoàn thì phải ký tên, ghi họ, tên, chức vụ (nếu có).

*Mẫu 03: Dành cho DN, HTX, cổ đông của DN, thành viên HTX*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

 *……………(1), ngày……….tháng……….năm……….*

**ĐƠN YÊU CẦU**

**MỞ THỦ TỤC PHÁ SẢN DOANH NGHIỆP**

**Kính gửi: Tòa án nhân dân tỉnh Cà Mau**

**Người làm đơn:**

Họ và tên:(2)………………………………Chức vụ:………………………………

Địa chỉ:(3)……………………………………………………………………………

**Doanh nghiệp, hợp tác xã yêu cầu mở thủ tục phá sản:**

Tên doanh nghiệp, hợp tác xã:(4)……………………………………………………

Trụ sở:……………………………………………………………………………...

Người đại diện theo pháp luật:(5)……………………………………………………

**Nội dung:**

**- Căn cứ yêu cầu mở thủ tục phá sản:**(6)

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

 **Người làm đơn**(7)

 (Ký tên hoặc điểm chỉ; ghi rõ họ tên và đóng dấu)

 …………………………………….

***Hướng dẫn sử dụng mẫu* 03**

(1) Ghi địa điểm làm đơn yêu cầu mở thủ tục phá sản (ví dụ: Cà Mau, ngày….. tháng ….. năm……).

(2) Ghi họ, tên, năm sinh, số chứng minh thư nhân dân, ngày cấp, nơi cấp, chức vụ của người nộp đơn.

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi cư trú của người nộp đơn.

(4) Ghi tên và địa chỉ trụ sở chính của doanh nghiệp, hợp tác xã.

(5) Ghi họ, tên và chức vụ của người đại diện theo pháp luật của doanh nghiệp, hợp tác xã.

(6) Ghi rõ các căn cứ chứng minh doanh nghiệp, hợp tác xã mất khả năng thanh toán.

(7) Ghi họ, tên chức vụ người đại diện theo pháp luật và đóng dấu của doanh nghiệp, hợp tác xã có đơn yêu cầu mở thủ tục phá sản.