



RICHIESTA DI SOSPENSIONE/ALLUNGAMENTO DEL FINANZIAMENTO IN ESSERE A FRONTE DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19

(compilare obbligatoriamente tutti i campi anagrafici)

Il sottoscritto		codice fiscale	
residente in	() CAP	via	n.
<input type="checkbox"/> in proprio <i>(opzione esclusiva per garanzie su mutui a privati)</i>			
<input type="checkbox"/> in qualità di legale rappresentante dell'azienda:			
con sede legale in	() CAP	via	n.
con sede operativa in	() CAP	via	n.
codice fiscale		partita IVA	
telefono	fax	e-mail	
descrizione dettagliata attività			

AUTOCERTIFICA

ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000 di aver subito in via temporanea carenze di liquidità quale conseguenza diretta della diffusione dell'epidemia da COVID-19.

DICHIARA

- che il finanziamento seguente concesso da CentroFidi Terziario risultava in essere alla data del 17 marzo 2020:

“ ”

(riportare l'importo e la durata del finanziamento)

- di essere consapevole che la presente richiesta sarà accettabile soltanto se la posizione risulta "in bonis";
- di essere consapevole che in presenza di garanzia da parte di altri enti (confidi/FCG PMI) la sospensione/allungamento è soggetta a autorizzazione da parte di questi ultimi pena la non procedibilità della richiesta

RICHIEDE

a CENTROFIDI TERZIARIO Scpa con sede in Firenze Via Santa Caterina d'Alessandria n. 4

- di sospendere fino al 30 settembre 2020 e dilazionare il pagamento della quota di capitale delle rate del suddetto finanziamento.
- di sospendere fino al 30 settembre 2020 e dilazionare il pagamento delle rate del suddetto finanziamento.
- di sospendere per mesi _____ (*max 12*) e dilazionare il pagamento della quota di capitale delle rate del suddetto finanziamento.

DATA

TIMBRO E FIRMA RICHIEDENTE