



RICHIESTA DI CONFERMA GARANZIA

CORRELATA A SOSPENSIONE /ALLUNGAMENTO DEL FINANZIAMENTO

GARANTITO 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"/> <u>in proprio (opzione esclusiva per garanzie su mutui a privati)</u>			
<input type="checkbox"/> <u>in qualità di legale rappresentante dell'azienda:</u>			
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 garantito da CentroFidi Terziario risultava in essere alla data del 17 marzo 2020:

“”

(riportare la tipologia di finanziamento, l'importo, la durata e la banca erogante)

- che il suddetto finanziamento garantito da CentroFidi Terziario alla data della presente richiesta non presenta anomalie tali da classificare il credito “deteriorato”;
- di essere consapevole che la presente richiesta sarà accettabile soltanto se la posizione risulta “in bonis”;
- di richiedere/aver già richiesto all'istituto erogante l'affidamento di fruire del beneficio della sospensione/allungamento della scadenza del finanziamento

RICHIEDE

che CENTROFIDI TERZIARIO Scpa con sede in Firenze Via Santa Caterina d'Alessandria n. 4 confermi alla banca erogante la garanzia prestata per tutto il periodo di ammortamento a seguito di comunicazione preventiva o a consuntivo da parte della stessa dei termini di sospensione / allungamento concessi.

DATA

TIMBRO E FIRMA RICHIEDENTE