

Spett.le Banca

Filiale di

Autocertificazione

(art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a

<i>Cognome/Nome</i>			
<i>nato/a a</i>		<i>il</i>	
<i>residente in</i>		<i>via</i>	
<i>codice fiscale</i>			

In qualità di titolare / legale rappresentante dell' Impresa

<i>denominazione</i>			
<i>con sede in</i>			
<i>attività svolta</i>			
<i>codice fiscale</i>		<i>partita IVA</i>	

presa visione delle agevolazioni previste dal Decreto Legge "Cura Italia" del 17 marzo 2020
consapevole delle sanzioni richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni
mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

- di aver subito in via temporanea carenze di liquidità quale conseguenza diretta della diffusione dell'epidemia da COVID-19
- di essere intestatario/a dei finanziamenti di seguito indicati, per i quali **CHIEDE** di usufruire dei benefici previsti nel citato Decreto
- di essere una impresa ammissibile ai benefici (*microimprese, piccole e medie imprese con dipendenti inferiori alle 250 unità e fatturato annuo inferiore a 50 milioni di euro, oppure attivo di bilancio fino a 43 milioni di euro*)
- di non avere alla data odierna rate di finanziamenti, mutui o leasing scadute da più di 90 giorni, o sforamenti di utilizzo per oltre il 5% rispetto alle aperture di credito deliberate.

DATA

FIRMA

Agevolazioni richieste - Azienda _____

MUTUO IPOTECARIO / CHIROGRAFARIO

di originari €.....

- sospensione delle rate al 30 settembre 2020
- sospensione delle sole quote rimborso capitale al 30 settembre 2020

LEASING IMMOBILIARE / MOBILIARE

per

- sospensione delle rate al 30 settembre 2020
- sospensione delle sole quote rimborso capitale al 30 settembre 2020

APERTURA DI CREDITO IN CONTO CORRENTE A REVOCA

per €

- conferma e irrevocabilità fino al 30 settembre 2020

ALTRI FINANZIAMENTI (ANTICIPI SU CREDITI, PRESTITI A SCADENZA)

per €

- conferma e irrevocabilità fino al 30 settembre 2020

DATA

FIRMA
