

RICHIESTA DI PROROGA DELLA SOSPENSIONE FINANZIAMENTO (COVID-19)

Il/la/i sottoscritto/a/i:

A) C.F. _____ nato/a a _____
il _____ e residente in _____ Via/Piazza
_____ n. _____;

Documento d'identità _____ numero _____

Rilasciato da _____ in data _____

B) _____,
C.F. _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ Via/Piazza
_____ n. _____;

Documento d'identità _____ numero _____

Rilasciato da _____ in data _____

C) _____,
C.F. _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ Via/Piazza
_____ n. _____;

Documento d'identità _____ numero _____

Rilasciato da _____ in data _____

D) _____,
C.F. _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ Via/Piazza
_____ n. _____;

Documento d'identità _____ numero _____

Rilasciato da _____ in data _____

in qualità di titolare/i del mutuo

numero _____ di originari € _____ stipulato in
data _____ aperto presso la Filiale di _____

CHIEDE / CHIEDONO

la sospensione per 6 mesi dell'intera rata (capitale e interessi) a decorre dalla prima rata scaduta e non pagata / a scadere, con pari allungamento del piano di ammortamento. Per tutta la durata della sospensione, sul capitale residuo maturano interessi corrispettivi nella misura prevista dal finanziamento, che verranno rimborsati in 36 quote costanti aventi la stessa scadenza delle corrispondenti residue rate di ammortamento del mutuo a decorrere dalla prima rata in scadenza successiva al termine del periodo di sospensione.

Restano ferme tutte le clausole del contratto di mutuo originariamente stipulato, non espressamente derogate dalla presente, la quale non ha natura novativa.

Il Cliente dichiara di essere consapevole che la presente richiesta viene formulata con riferimento ad una fattispecie che non dà diritto alla sospensione *ex lege* del finanziamento e che pertanto la stessa potrà essere discrezionalmente accolta o rifiutata dalla Banca, in esito all'istruttoria creditizia che sarà dalla medesima condotta secondo criteri di correttezza e buona fede e comunque secondo i principi di sana e prudente gestione dell'attività bancaria.

Ai fini dell'istruttoria della richiesta di sospensione il Cliente, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di false dichiarazioni e di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA / DICHIARANO

di trovarsi in una delle tre seguenti categorie di condizioni:

- cessazione del rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;
- cessazione del rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato;
- sospensione del lavoro o riduzione dell'orario di lavoro per un periodo di almeno 150 giorni;
- cessazione dei rapporti di lavoro parasubordinato o di rappresentanza commerciale o di agenzia;

(in caso di lavoratori autonomi o liberi professionisti)

- in ragione del grave disagio economico conseguente allo stato emergenziale da COVID-19 a seguito della chiusura totale e/o parziale della propria attività, di aver registrato un calo del proprio

fatturato superiore al 33% nei primi 9 mesi dell'anno rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, producendo una situazione contabile al 30/9/2020, debitamente firmata dall'impresa, da rapportarsi al documento ufficiale 31/12/2019, opportunamente proporzionato al periodo.

Luogo e data _____

barrare nel caso in cui il mutuatario che sottoscrive il presente modello di domanda (colui che subisce l'evento) dichiara sotto la propria responsabilità di agire anche in nome e per conto di uno o più cointestatari e/o garanti per ragioni collegate all'emergenza Covid 19 (vedi riquadro 1)¹

Firma del richiedente _____

Firma dei Garanti _____

Firma terzi datori d'ipoteca _____

¹ La deroga alla sottoscrizione di eventuali cointestatari e terzi garanti è consentita qualora gli stessi non siano in grado di sottoscrivere il presente modulo in conseguenza dell'evento epidemiologico da COVID 19

