

Spett.le

COOP. DI GAR. FRA COMM.TI DI PARMA
Via Verdi 2
43121 Parma

Spett.le

Banca

Filiale/Agenzia

OGGETTO: Richiesta di sospensione dei debiti D.L. n.18 del 17/03/2020

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente in _____ Via _____ (prov. _____)
titolare/ legale rappresentante dell'impresa _____
con sede in _____ Via _____ (prov. _____)
Cap. _____ Tel. _____/_____ Fax _____/_____ cellulare _____ e-mail _____
C.F. _____ P.I. _____ iscritto al Registro Imprese di Parma
con il n. REA _____ esercente l'attività di _____

CHIEDE

La sospensione della quota capitale delle rate del mutuo/allungamento della durata dell'anticipazione sui crediti/allungamento della durata dello scoperto di c/c, **fino al 30/09/2020** dell'importo di € _____, stipulato in data .../.../... con l'Istituto in indirizzo e il mantenimento della garanzia essendo stato danneggiato dall'epidemia di Covid-19 e a tal fine

DICHIARA

- Di essere consapevole che la presente richiesta non costituisce impegno fideiussorio da parte della Cooperativa di garanzia fra Commercianti; A tal fine

AUTORIZZA

- l'Istituto di Credito a versare alla Cooperativa di garanzia fra commercianti, al momento del perfezionamento della pratica, il pagamento delle commissioni pari alla riconferma di garanzia prestata, una tantum calcolato sulla quota capitale del debito residuo da accreditare sul c/c intestato a Cooperativa di Garanzia fra Commercianti.

Data _____

(Timbro e firma)