

Spett.le
Banca Veronese Credito Cooperativo di
Concamarise – GBCI
Filiale: _____

Oggetto: Richiesta di sospensione di pagamento delle rate di mutuo

Il/La/i sottoscritto/a/i:

(Cognome e Nome) _____

nato/a _____ il _____ residente in _____

Provincia di _____ Via/Viale/Piazza _____

C.A.P. _____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

(Cognome e Nome) _____

nato/a _____ il _____ residente in _____

Provincia di _____ Via/Viale/Piazza _____

C.A.P. _____ Codice Fiscale _____

(Cognome e Nome) _____

nato/a _____ il _____ residente in _____

Provincia di _____ Via/Viale/Piazza _____

C.A.P. _____ Codice Fiscale _____

in ragione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e secondo quanto previsto dall'articolo art. 54, comma 1, lettera a) del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18 "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", per un periodo di 9 mesi dall'entrata in vigore del presente decreto legge, in deroga alla ordinaria disciplina del Fondo di cui all'articolo 2, commi da 475 a 480 della legge 244/2007:

CHIEDE / CHIEDONO

in riferimento al mutuo di originari euro _____ (_____)¹ erogato da _____ il cui ammortamento è stato avviato il _____²; intestato al/alla/i sottoscritto/a/i medesimo/a/i, identificato con il n. _____, l'applicazione della sospensione per _____ mesi (entro il limite massimo di 18 mensilità), a valere sulle rate aventi scadenza in tale periodo, dell'obbligo di pagamento delle rate.

All'uopo, il/la/i sottoscritto/a/i, consapevole/i che la dichiarazione mendace, la falsità in atti e l'uso di atto falso sono puniti, come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, dichiara/dichiarano di essere titolare/i del mutuo di cui si chiede la sospensione, anche per successione a causa di morte dell'ultimo intestatario o di almeno uno degli ultimi intestatari del predetto mutuo (depennare l'inciso ove non ricorra l'ipotesi di decesso).

Ai sensi della normativa da ultimo richiamata il/la/i sottoscritto/a/i

DICHIARA / DICHIARANO ALTRESI' (barrare entrambe le caselle)

- che il mutuo di cui si chiede la sospensione è riferito all'acquisto dell'unità immobiliare Categoria ³ _____, adibito ad abitazione principale dello/gli stesso/i mutuatario/i che non ha le caratteristiche di lusso indicate nel decreto del Ministero dei lavori pubblici in data 2 agosto 1969, dello/gli stesso/i mutuatario/i, sita nel

¹ L'importo non può essere superiore ad € 400.000,00.

² Il mutuo deve essere in ammortamento da almeno un anno.

³ L'immobile non deve rientrare nelle categorie catastali A/1, A/8 e A/9.

Comune di _____, Provincia di _____, Via/Viale/Piazza
_____, n. _____, censita al Catasto _____, di detto comune al Foglio
_____, Particella _____, Subalterno _____;

- di aver registrato, in un trimestre successivo al 21 febbraio 2020 ovvero nel minor lasso di tempo intercorrente tra la data della presente domanda e la predetta data, **un calo del proprio fatturato, superiore al 33%** del fatturato dell'ultimo trimestre 2019 in conseguenza della chiusura o della restrizione della propria attività operata in attuazione delle disposizioni adottate dall'autorità competente per l'emergenza coronavirus";

Il/la/i sottoscritto/a/i conviene/convengono ed accetta/accettano che la durata del contratto di mutuo e quella delle garanzie per esso prestate sia prorogata di un periodo eguale alla durata della sospensione. Al termine della sospensione, il pagamento delle rate riprende secondo gli importi e con la periodicità originariamente previsti dal contratto, salvo diverso patto eventualmente intervenuto fra le parti per la rinegoziazione delle condizioni del contratto medesimo.

Nel rispetto delle disposizioni di legge e regolamentari tempo per tempo vigenti, ricorrendone i relativi presupposti, chiedo inoltre l'intervento del Fondo di solidarietà per i mutui per l'acquisto della prima casa, che sosterrà il 50% degli interessi maturati sul debito residuo durante il periodo di sospensione.

Mi impegno a produrre la documentazione richiesta dal Fondo medesimo appena le competenti autorità provvederanno a rilasciare i previsti modelli.

Con osservanza.

Luogo e data, _____ .

Firma/e del/i richiedente/i
