

EMERGENZA COVID-19
D.L. 17/03/2018 n. 18 (c.d. "CURA ITALIA")

Modulo di domanda SOSPENSIONE RATE

Spett. le
BANCO DI CREDITO P. AZZOAGLIO S.P.A.
Filiale di _____

Il sottoscritto:

- _____
nato a _____ il _____ codice fiscale _____
(e-mail) _____

- _____
nato a _____ il _____ codice fiscale _____
(e-mail) _____

Intestatario/cointestatario del Mutuo Ipotecario 1^a casa di seguito indicato, per il quale **CHIEDE di usufruire della SOSPENSIONE per un massimo 18 mesi delle rate** (quota capitale).

(con importo originario non superiore a 250.000 Euro ed in ammortamento da almeno un anno; la sospensione del pagamento può essere richiesta per non più di due volte e per un periodo massimo complessivo non superiore a 18 mesi)

- Mutuo ipotecario 1^a casa _____
di originari Euro _____,
debito residuo di Euro _____
sospensione _____ mesi

DICHIARA

- di aver subito danni a causa degli effetti del fenomeno epidemiologico CODIV-19, come meglio indicati nel modulo di autocertificazione allegato;
- di non avere rate scadute (non pagate o pagate solo parzialmente) da più di 90 giorni;

PRENDE ATTO CHE

- il Banco valuterà la richiesta secondo il principio di sana e prudente gestione e nel rispetto delle proprie procedure e che fornirà una risposta, di norma entro 30 giorni lavorativi dalla presentazione della domanda;
- ai fini della concessione delle facilitazioni previste, il Banco potrà richiedere ulteriori informazioni.

Allegati: autocertificazione del cliente

In fede _____ lì _____

Il/i richiedente /i
