

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà (Artt. 46 e 47 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

In caso di richieste provenienti da Persone Fisiche esercenti, attività di impresa agricola e della pesca:

Ragione Sociale _____ P. IVA _____ Indirizzo Sede _____
Comune _____ Prov. _____ CAP _____ Nazione _____ Settore Attività _____
Ramo Attività _____ Descrizione Attività _____
Data Costituzione _____ Numero Iscrizione CCIAA _____ Provincia Iscrizione CCIAA _____
Albo Professionale _____ Numero Iscrizione Albo _____ Provincia Iscrizione Albo _____
Telefono _____ Email _____ Pec _____

In caso di richieste provenienti da Società:

Ragione Sociale _____ P.IVA _____ Natura Giuridica _____
Indirizzo _____ Comune _____ Prov. _____ CAP _____ Nazione _____
Settore Attività _____ Ramo Attività _____ Descrizione Attività _____
Data Costituzione _____ Numero Iscrizione CCIAA _____ Provincia Iscrizione CCIAA _____
Capitale sottoscritto _____ Capitale versato _____ N. dipendenti _____ N. Soci _____
Telefono _____ Email _____ Pec _____

Legale Rappresentante

Nome _____ Cognome _____ Nato/a a _____ il _____,
Residente in _____ Via/piazza _____ N° _____ Telefono _____,
Codice Fiscale _____, Documento d'Identità _____ Numero _____
Rilasciato da _____ il _____, Email _____

Consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di false dichiarazioni e di formazione o uso di atti falsi:

DICHIARA

(sotto la propria responsabilità)

- Che la propria attività di Impresa è stata danneggiata a causa dell'emergenza COVID-19;
- Di non aver formulato analoga richiesta ad altre Banche, Intermediari Finanziari di cui all'articolo 106 del Testo Unico Bancario e ad altri Soggetti abilitati alla concessione di credito alle imprese agricole e della pesca;
- Di aver conseguito nell'ultimo esercizio Fiscale ricavi pari a _____, come risultante:

- Dall'ultimo Bilancio Depositato
 Dall'ultima Dichiarazione Fiscale

Per i soggetti beneficiari costituiti dopo il 1 Gennaio 2019:

- autocertificazione ai sensi dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445
 altra idonea documentazione (specificare quale): _____

**TUTTO CIO' PREMESSO
RICHIEDE**

con specifico riferimento alla lettera m), comma 1 dell'art. 13 del DL Liquidità n.23 del 8 aprile 2020:

**MUTUO CHIROGRAFARIO di importo _____ (Massimo 25% dei ricavi e fino a 30.000 Euro)
della durata di _____ (Massimo 120 mesi, di cui almeno 24 di pre-ammortamento)**

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle conseguenze civili e penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000.

La Banca si riserva in ogni caso la possibilità di una valutazione del Merito Creditizio del richiedente.

Luogo e data _____, _____

Firma del richiedente

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Il modulo compilato e firmato da parte di tutti gli intestatari del mutuo dev'essere inviato all'indirizzo email 08969.bcc@actaliscertymail.it insieme al documento di identità dei firmatari e ai documenti comprovanti i ricavi del beneficiario (es. ultimo bilancio depositato o ultima dichiarazione fiscale presentata alla data della domanda di garanzia).

ATTENZIONE

Si prega di VERIFICARE che tutti i campi di competenza siano stati correttamente compilati ed in forma leggibile. In particolare si ricorda di apporre la firma oltre alla data e luogo di sottoscrizione. Le domande con dati incompleti, errati o non corrispondenti al documento d'identità potrebbero non essere accolte.