

RICHIESTA MORATORIA COVID-19

Il/La sottoscritta/o mutuatario _____ (Nome e cognome)

Nata/o il _____ (data di nascita) a _____ (luogo di nascita)

residente in _____ (Comune di residenza)

_____ (indirizzo (piazza, strada, via etc.) di residenza con n. civico)

Codice fiscale _____

[*** in caso di mutuo cointestato indicare il cointestatario come segue: ***]

Il/La sottoscritta/o mutuatario _____ (Nome e cognome)

Nata/o il _____ (data di nascita) a _____ (luogo di nascita)

residente in _____ (Comune di residenza)

_____ (indirizzo (piazza, strada, via etc.) di residenza con n. civico)

Codice fiscale _____

[*** in caso di fideiussore indicare il fideiussore come segue: ***]

Il/La sottoscritta/o fideiussore _____ (Nome e cognome)

Nata/o il _____ (data di nascita) a _____ (luogo di nascita)

residente in _____ (Comune di residenza)

_____ (indirizzo (piazza, strada, via etc.) di residenza con n. civico)

Codice fiscale _____

[*** in caso di ulteriore fideiussore indicare il fideiussore come segue: ***]

Il/La sottoscritta/o fideiussore _____ (Nome e cognome)

Nata/o il _____ (data di nascita) a _____ (luogo di nascita)

residente in _____ (Comune di residenza)

_____ (indirizzo (piazza, strada, via etc.) di residenza con n. civico)

Codice fiscale _____

[*** in caso di terzo datore di ipoteca indicare il terzo datore come segue: ***]

Il/La sottoscritta/o terzo datore di ipoteca _____

(Nome e cognome)

Nata/o il _____ (data di nascita) a _____ (luogo di nascita)

residente in _____ (Comune di residenza)

_____ (indirizzo (piazza, strada, via etc.) di residenza con n. civico)

Codice fiscale _____

[*** in caso di ulteriore terzo datore di ipoteca indicare il terzo datore come segue: ***]

Il/La sottoscritta/o terzo datore di ipoteca _____

(Nome e cognome)

Nata/o il _____ (data di nascita) a _____ (luogo di nascita)

residente in _____ (Comune di residenza)

_____ (indirizzo (piazza, strada, via etc.) di residenza con n. civico)

Codice fiscale _____

CHIEDE / CHIEDONO

la sospensione integrale del pagamento delle rate del mutuo

la sospensione del pagamento della quota capitale del mutuo

chirografario

fondiario

ipotecario

prestito personale

stipulato in data _____, n. rapporto _____, di originari

EUR _____ per la durata di _____ **mesi** (sospensione massima concedibile

12 mesi) a partire dalla rata in scadenza nel mese di _____ inclusa, e con

nuova scadenza del mutuo al _____ (proroga massima concedibile 36 mesi);

DICHIARA / DICHIARANO

- (a) di non avere rate scadute (non pagate o pagate solo parzialmente) da più di 30 giorni;
- (b) di non aver richiesto analoga sospensione nell'arco dei 24 mesi precedenti la data di presentazione della presente richiesta;

PRENDE / PRENDONO ATTO

- (i) che la Cassa di Risparmio di Bolzano S.p.A. valuterà la presente richiesta secondo il principio di sana e prudente gestione e nel rispetto delle proprie procedure e che fornirà una risposta entro 30 giorni lavorativi dalla presentazione della presente richiesta;
- (ii) che la Cassa di Risparmio di Bolzano S.p.A. ha la facoltà di richiedere ulteriori informazioni;
- (iii) che le condizioni economiche e le clausole contrattuali non oggetto della presente richiesta rimangono pienamente validi ed efficaci e si intendono espressamente confermate con la presente;
- (iv) le garanzie reali e personali costituite a garanzia del mutuo sopra indicato rimangono pienamente validi ed efficaci e si intendono espressamente confermate con la presente;
- (v) qualora la richiesta di sospensione riguardasse l'intera rata, quota capitale e interessi, gli interessi maturati nel periodo di sospensione, calcolati sul debito residuo in linea capitale, al tasso indicato in contratto, saranno rimborsati, senza applicazione di ulteriori interessi, a partire dalla prima rata scadente dopo il termine di sospensione, in quote di uguale importo aggiuntivo alle rate stesse;
- (vi) qualora la richiesta di sospensione riguardasse la sola quota capitale, per tutta la durata della sospensione, il Cliente sarà tenuto a corrispondere gli interessi calcolati, sul debito residuo in linea capitale, al tasso e con le modalità contrattuali previsti;
- (vi) che le modifiche derivanti dall'accoglimento della presente richiesta non costituiranno in alcun modo una novazione.

(Luogo, data)

(firma del mutuatario)

(firma eventuale cointestatario)

Se presente fideiussore:

(firma del fideiussore)

(firma eventuale ulteriore fideiussore)

Se presenze terzo datore di ipoteca

(firma terzo datore di ipoteca)

(firma eventuale ulteriore terzo datore di ipoteca)