

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà resa
ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445

Io sottoscritto/a _____,

nato a _____ il _____,

Residente in _____, Via/Piazza _____, n. _____

C.F. _____, cell: _____, mail/PEC: _____

in qualità di:

- intestatario
 cointestatario con _____
 titolare/legale rappresentante dell'impresa _____

Codice Fiscale/P.I. _____ n. iscrizione CCIAA _____

con sede legale/operativa nel Comune di _____

cell: _____, mail/PEC: _____ / _____

- del mutuo n. _____ di originari Euro _____ stipulato in data _____
 ALTRO (descrivere): _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1. di aver conseguito carenze di liquidità quale conseguenza diretta della diffusione dell'epidemia da COVID19, a seguito di:
- registrazione del calo del proprio fatturato, stimabile in _____
 - chiusura temporanea attività dal _____
 - non percezione dello stipendio;
 - altro (specificare): _____
- _____
2. di essere consapevole delle conseguenze civili e penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000;

_____, _____
Luogo Data

Il Cliente

Per Autenticità delle firme
(solo nel caso di raccolta del modulo in Filiale)

CASSA DI RISPARMIO DI CENTO SPA
L'incaricato
(solo nel caso di raccolta del modulo in Filiale)

N.B.: questo modulo, se non sottoscritto in presenza di un dipendente della Banca, deve essere corredato di copia (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità ove chiaramente visibile la firma del sottoscrittore.