

Spett.le  
Compass Banca S.p.A.  
Via Caldera, 21  
20153 Milano

Fax n° 02 / 48244230      mail: info@compass.it

**Oggetto: RICHIESTA DI SOSPENSIONE DEI PAGAMENTI – in conseguenza degli effetti dello stato di emergenza, dichiarato con delibera del Consiglio dei ministri del 4 maggio 2023, al territorio delle Province di Reggio-Emilia, di Modena, di Bologna, di Ferrara, di Ravenna, di Forlì-Cesena e di Rimini in conseguenza delle ulteriori ed eccezionali avverse condizioni meteorologiche verificatesi a partire dal 16 maggio 2023.**

Il Sottoscritto ....., in quanto:

titolare della/e pratica/e sotto indicate e residente al seguente indirizzo: .....

.....

Legale Rappresentante della Società .....

avente sede legale/sede operativa al seguente indirizzo: .....

.....

Con riferimento alla pratica/e n°.....; n°.....; n°.....;

relativa/e **prestiti personali/finalizzati o a finanziamenti rimborsabili mediante cessione del quinto/delegazione di pagamento, relativi agli edifici sgomberati o inagibili, ovvero alla gestione di attività di natura commerciale ed economica, anche agricola, svolte nei medesimi edifici,**

#### **Chiede**

ai sensi dell'OCDPC n. 992 dell'8 maggio 2023 e dell'OCDPC n. 997 del 24 maggio 2023, **di poter usufruire della sospensione – a titolo gratuito - del pagamento delle rate sino all'agibilità o all'abitabilità del predetto immobile e comunque non oltre la data di cessazione dello stato di emergenza** (decretato per 12 mesi, come da Delibera del Consiglio dei Ministri del 4/05/2023 e successiva del 23/05/2023 - salvo ulteriori ed eventuali proroghe concesse successivamente).

#### **Dichiara, sotto la propria responsabilità,**

consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le falsità in atti e le dichiarazioni mendaci, di aver subito danni all'immobile sito in ..... prov. ....

CAP ..... Indirizzo .....

di proprietà  in locazione (nome proprietario .....)  utilizzata ad altro

titolo (nome proprietario .....)  parte comune condominiale.

In fede

....., ...../...../.....

.....

firma del Dichiarante

Allegare:

**Documento d'identità del sottoscrittore**