

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

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

**Oggetto: PROROGA - RICHIESTA DI SOSPENSIONE DEI PAGAMENTI in seguito all'evento sismico del 26 dicembre 2018 nel territorio dei comuni di Zafferana Etnea, Viagrande, Trecastagni, Santa Venerina, Acireale, Aci Sant'Antonio, Aci Bonaccorsi, Milo, Aci Catena della provincia di Catania.**

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

#### Chiede

ai sensi dell' OCDPC n. 566, pubblicata su G.U. n. 1 del 02/01/2019, **di poter usufruire della sospensione – a titolo gratuito - del pagamento delle rate fino alla ricostruzione, all'agibilità o all'abitabilità dell'immobile risultato distrutto o reso inagibile anche parzialmente in seguito agli eventi calamitosi, e comunque non oltre la data di cessazione dell'emergenza** (decretato per 12 mesi, come da Delibera del Consiglio dei Ministri del 28 dicembre 2018 e prorogato per ulteriori 12 mesi con Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 dicembre 2019, 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 .....)

In fede

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

.....

firma del Dichiarante

Allegare:

**Documento d'identità del sottoscrittore**