

**AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT.46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE
2000 N.455**

(allegare copia del documento di riconoscimento in corso di validità)

Spett. COFAI
Confidimpresa Farmafidi Italia
Pec: Cofai@legalmail.it

Spett.le Banca _____
Filiale di _____
Pec: _____

Oggetto: sospensione ed allungamento delle operazioni a breve ed a medio-lungo termine – interventi a sostegno delle imprese in relazione all'emergenza dell'epidemia del Covid 19 – estensione dell'applicazione della misura "Imprese in Ripresa 2.0" di cui all'Accordo per il Credito 2019

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____, residente in _____

_____ Via _____ nella propria

qualità di _____

dell'impresa _____ con sede legale in

_____ Via _____

(codice fiscale/partita iva) _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

che, a seguito dell'emergenza sanitaria da Covid-19 ed in ossequio alle Ordinanze delle Autorità Nazionali e Regionali, l'attività della predetta impresa ha subito in via temporanea carenze di liquidità quale conseguenza diretta della diffusione dell'epidemia da Covid-19.

Evidenza che la criticità registrata è comunque momentanea e risulta direttamente connessa all'emergenza sanitaria in corso; superato il periodo congiunturale proseguirà con l'attività ordinaria.

Per quanto precede, chiede l'attivazione della misura straordinaria ed eccezionale come da specifica richiesta.

_____, li _____

Il/I richiedente/i
