

Spett.le  
**Banca di Ripatransone e del Fermano**  
**Credito Cooperativo Soc Coop**

**Filiale:** \_\_\_\_\_

**PEC:** Sostegno@ripatransone.pecbcc.it

Il/La sottoscritto/a....., nato/a a  
..... il.....  
C.F..... nella qualità di:

rappresentante legale della società....., con sede legale  
in  
....., Via....., C.F. ....  
..... e P.IVA ;

titolare della ditta individuale....., con sede legale  
in, Via....., P.IVA.....;

persona fisica esercente attività d'impresa, arti o professioni, residente  
a....., Via.....,  
P. IVA.....;

legale rappresentante dello studio professionale / dell'associazione professionale /  
della società tra professionisti....., con sede legale in  
Via....., P. IVA;

agente di assicurazione/subagente di assicurazione/broker, iscritto alla rispettiva sezione del Registro  
unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi, con P.IVA.....;

### CHIEDE

**ai sensi dell'art. 13, comma 1, lett. m)**, del Decreto legge 8 aprile 2020, n. 23, come convertito dalla  
Legge 5 giugno 2020, n. 40, un nuovo finanziamento assistito da garanzia del Fondo di cui all'art. 2, comma  
100, lett. a), della legge 23 dicembre 1996, n. 662 avente le seguenti caratteristiche:

- o importo di euro.....(non superiore a 30.000,00 euro)<sup>1</sup>;

<sup>1</sup> L'importo totale della predetta operazione finanziaria non può superare alternativamente: – il doppio della spesa salariale annua del beneficiario per il 2019 o ultimo anno disponibile; – il 25% del fatturato totale del beneficiario nel 2019.

- o durata di mesi ..... (massimo 180 mesi) con preammortamento di mesi ..... (non inferiore a 24 mesi).

Con riferimento a tale richiesta, l'interessato attesta - ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 - che la propria attività d'impresa è stata danneggiata dall'emergenza COVID-19;

**OVVERO**

**ai sensi dell'art. 13, comma 1, lett. m-bis)**, del Decreto legge 8 aprile 2020, n. 23 come convertito dalla Legge 5 giugno 2020, n. 40, l'adeguamento del finanziamento n ..... acceso in data

..... assistito da garanzia del Fondo di cui all'art. 2, comma 100, lett. a), della legge 23 dicembre 1996, n. 662 avente le seguenti caratteristiche:

- o importo di euro.....;
- o durata di mesi..... con preammortamento di mesi .....

\*\*\*\*\*

Posto quanto sopra mi rendo disponibile ad essere contattato ai miei recapiti sotto indicati per dar seguito alla domanda e/o fornire eventuale documentazione necessaria per l'istruttoria della stessa:

- indirizzo e-mail/p.e.c.....;
- numero di telefono/cellulare: .....

*(luogo e data)*

.....

*(timbro e firma)*

---

Allegati alla presente:

- 1) Allegato 4 bis- Modello richiesta garanzia statale (on line sul sito);
- 2) Copia Ultima dichiarazione fiscale presentata;
- 3) Copia Ultimo Bilancio Depositato;

Qualora i precedenti 2) e 3) non fossero ancora disponibili:

- 1) Autocertificazione ai sensi art.47 del DPR 445 28/12/2000;
- 2) Altra idonea documentazione (Provvisorio)