**FONDO DI GARANZIA A FAVORE DELLE PICCOLE E MEDIE IMPRESE**

 **Legge 662/96 art. 2 comma 100 lett. a)**

**RICHIESTA DI SOSPENSIONE ai sensi del D.L. Cura Italia**

**del 17 marzo 2020 n. 18 Art. 49 comma 1 p.to f)**

Il presente Allegato deve essere presentato attraverso il portale FdG utilizzando il seguente percorso: 1) selezionare la domanda; 2) cliccare sul tasto “Funzionalità”; 3) selezionare la voce “Procedure di attivazione Garanzia (H, D.O.)”; 4) selezionare l’ambito “Sospensione dei termini”; 5) cliccare sulla scheda “Documenti”; 6) effettuare l’upload del documento.

**N. POSIZIONE MCC:** ………………………..

Soggetto beneficiario finale: ………………………………………………………………………………….………….

Codice Fiscale:………………………………………………………………………………………………….…….…...

Soggetto richiedente: …………………………………………………………….………………………….……….......

Referente:………………………………………..…Recapito tel/fax:…………………………………………..…….....

Mail:……………………………………………………………………………………………………...…………….…….

Indirizzo PEC ……………………………………………………..……………………………………………………..…

Soggetto finanziatore: ………………..…………………………………………………………………………………...

(Solo in caso di riassicurazione)

Il soggetto richiedente

DICHIARA

* che per l’operazione è stato deliberato dal Consiglio nella riunione del ../../…. il prolungamento della durata della garanzia a seguito della concessione di un piano di rientro;
* che è stata accordata, anche di propria iniziativa, la sospensione del pagamento delle rate del suddetto piano di rientro in connessione degli effetti indotti dalla diffusione del COVID-19 Virus.

Durata sospensione rate del piano di rientro in mesi:

Durata operazione post sospensione in mesi:

Data scadenza finanziamento ante sospensione:

Data nuova scadenza finanziamento post sospensione:

Data:  ................................................................

 *(timbro e firma del richiedente)*