

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

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

**Oggetto: RICHIESTA DI SOSPENSIONE DEI PAGAMENTI - in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici verificatisi a partire dal 17 settembre 2024, nel territorio delle province di Reggio-Emilia, di Modena, di Bologna, di Ferrara, di Ravenna, di Forlì Cesena e di Rimini**

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, finanziamenti rimborsabili mediante cessione del quinto/delegazione di pagamento, dilazioni di pagamento relativi agli edifici sgomberati, ovvero alla gestione di attività di natura commerciale ed economica, anche agricola, svolte nei medesimi edifici**

**Chiede**

ai sensi dell'OCDPC n. 1.100 del 21 settembre 2024 (in corso di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale), **di poter usufruire della sospensione – a titolo gratuito - del pagamento delle rate fino all'agibilità o all'abitabilità del predetto immobile e comunque non oltre la data di cessazione dello stato di emergenza, come nel caso dei terreni agricoli**, (decretato per 12 mesi, come da Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 settembre 2024, in corso di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale, 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**