

Spettabile
UBI Factor S.p.A.
Via Cavriana, 20
20134 Milano

Inviata via Pec (ubifactor.operations@pecgruppoubi.it) oppure
via e-mail (gestione.debitori@ubifactor.it)

Oggetto: Richiesta benefici – interventi a sostegno delle Imprese in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso alla diffusione dell'epidemia del COVID-19.

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ART. 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445

Il sottoscritto _____, nato il _____
a _____, residente in _____
Via _____, identificato a mezzo del documento di identità
_____ nr. _____
in allegato, nella propria qualità di _____
della Società _____
con sede legale in _____
Indirizzo _____
codice fiscale _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1. Che la società _____ non rientra nei parametri che definiscono una PMI ai sensi della Raccomandazione 2003/361/CE del 6 maggio 2003;
2. Che tra la società e UBI Factor SpA è corrente un rapporto contrattuale;
3. Che la società ha subito in via temporanea carenze di liquidità quale conseguenza diretta della diffusione dell'epidemia COVID-19;
4. Di essere consapevole delle responsabilità e delle sanzioni civili e penali stabilite dalla legge, art. 76 del succitato D.P.R: per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni;
5. Chiede, pertanto, in rappresentanza della società, attesa la momentanea carenza di liquidità, ai sensi del comma 2 (*lett. a) o b)*) art. 56 del Decreto "Cura Italia" del 17/03/2020:

l'allungamento/sospensione sino a _____ giorni delle scadenze di rimborso del credito con riferimento alle anticipazioni erogate:

- in data _____
- per complessivi euro _____

- a fronte di crediti ceduti nei confronti del debitore
_____;

la proroga fino al _____ della quota di rimborso:

- di euro _____

- in scadenza il _____

in ordine al contratto in essere sotto specificato:

contratto di factoring cedente

anticipazione su contratti o crediti futuri

contratto di confirming con rimborso dilazionato

contratto per dilazione di rimborso a fronte pagamento maturity al cedente

la proroga delle scadenze di pagamento dei crediti ceduti a nostro carico di seguito riportate:

N.ro fattura	Fornitore	Importo	Scadenza originaria	Nuova scadenza

Distinti saluti

Luogo e data _____

Timbro Società e Firma del dichiarante

Allegati: carta d'identità firmatario