

**MODULO 3 - RICHIESTA INFORMAZIONI SOSPENSIONE PRESTITI E MUTUI CHIROGRAFARI  
AUTONOMI/LIBERI PROFESSIONISTI/STUDI PROFESSIONALI/SOCI SOC. DI PERSONE E AMMINISTRATORI  
SOC. DI CAPITALE/TITOLARI DITTA INDIVIDUALE E COLLABORATORI FAMILIARI**

Spett.le  
Banca Versilia Lunigiana e Garfagnana

Filiale di

La ringraziamo per la sua richiesta. Per rispondere al meglio e rapidamente, abbiamo bisogno di approfondire alcune informazioni importanti rispetto alla sua pratica. Le chiediamo di compilare le parti del seguente modello che la riguardano.

Il modulo è valido per autonomi/liberi professionisti/studi professionali/soci soc. di persone e amministratori soc. di capitale/titolari ditta individuale e collaboratori familiari.  
Le chiediamo di compilare quello che la riguarda e di farlo avere alla sua filiale.

Nominativo

CF

PIVA

indirizzo completo

attività svolta

telefono

**SOSPENSIONE PAGAMENTO RATE PRESTITI PERSONALI/MUTUI CHIROGRAFARI**

Importo mutuo (debito residuo in c/capitale) del quale viene richiesta sospensione

Durata residua (in numero mesi) del mutuo da sospendere

Durata della sospensione

città

data

firma