II/La sottoscritto/a				
Codice Fiscale		, nat	to/a a	
il	residente in			
Provincia di	_ Via			
Documento di identità (Tipo)	numero _ in data		
e il/la sottoscritto/a (qu	alora cointestatario del fir	nanziamento)		
	, nato/a		il	
residente in		Provincia di		
Via				
	Tipo) in data			rilasciato
			nato a	
	residente in			
	appresentante (nome società/ente) avente sede legale in			
	avente sede k	cgaic iii	110viiik	cia di
	Tipo) in data			rilasciato
in relazione agli eventi n Lombardia (di seguito "E del 27 settembre 2023,	neteorologici verificatisi n Evento Calamitoso") e all'(n. 1.026 – in corso di pubb ità di chiedere la sospensi	ei giorni dal 4 al 31 lug Ordinanza del Capo Di olicazione nella Gazzet	partimento della Protez ta Ufficiale – con cui al	zione Civile
confermo/confermiamo				
a) di essere soggetto res Calamitoso in oggetto;	sidente o avente sede lega	ale e/o operativa nel to	erritorio colpito dall'Eve	ento
	olare di mutuo nerciale ed economica, anc			a gestione di
ad integrazione della ric sospensione delle rate d	hiesta contestualmente p lel mutuo in oggetto,	resentata all'Istituto b	ancario erogante di un	a

dichiar	a/dichiarano	
che i se	eguenti immobili	
		siti in
comun	e di	_ via
?	sono stati distrutti	
?	sono stati resi inagibili (d	el tutto o anche parzialmente)
sensi d dichiar ammin	ell'articolo 76 del DPR 28 o o/dichiarano che quanto s	, consapevole/i della responsabilità che mi assumo, ai dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, opra espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle ero è accertabile, per le dichiarazioni sostitutive di certificazione, ai sensi 145 del 2000.
(luogo)	(data)	(firma del dichiarante)