



## DICHIARA/ DICHIARANO

A) Per i finanziamenti garantiti da ipoteca, che l'immobile ipotecato è sito in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_, numero \_\_\_\_\_, edificio \_\_\_\_\_, scala \_\_\_\_\_, interno \_\_\_\_\_, Categoria<sup>1</sup> \_\_\_\_\_, che non ha le caratteristiche di lusso indicate nel decreto del Ministero dei lavori pubblici in data 2 agosto 1969 (da compilare solo in caso di richiesta di sospensione della quota capitale delle rate di mutuo ipotecario);

B) di essere titolare/idel contratto di finanziamento/mutuo, identificato con numero \_\_\_\_\_, per la finalità (da compilare solo in caso di richiesta di sospensione della quota capitale di mutuo ipotecario): \_\_\_\_\_

C) che uno dei seguenti eventi è intervenuto successivamente alla data di stipula del contratto di mutuo e si è verificato nei due anni antecedenti alla richiesta di ammissione al beneficio (barrare l'ipotesi di interesse):

- Cessazione del rapporto di lavoro subordinato<sup>2</sup>, con attualità dello stato di disoccupazione.**
- **In caso di contratto a tempo indeterminato** si allega copia della lettera di licenziamento ovvero documentazione attestante le dimissioni da lavoro per giusta causa<sup>3</sup>;
  - **In caso di contratto a tempo determinato** si allega copia del contratto, nonché eventuali comunicazioni interruttrive del rapporto (nel caso di recesso per giusta causa si veda la nota 3).
- Cessazione del rapporto di lavoro di cui all'articolo 409, numero 3), del codice di procedura civile, con attualità dello stato di disoccupazione.**
- Si allega copia del contratto, nonché eventuali comunicazioni interruttrive del rapporto (nel caso di recesso per giusta causa si veda la nota 3).
- Sospensione dal lavoro per almeno 30 giorni lavorativi consecutivi, con attualità dello stato di sospensione.**
- A tal fin si allega (barrare le ipotesi di interesse, alternative tra loro):**
- copia del provvedimento amministrativo di autorizzazione dei trattamenti di sostegno del reddito;
  - copia della richiesta del datore di lavoro di ammissione al trattamento di sostegno al reddito;
  - copia della dichiarazione del datore di lavoro, resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000, che attesti la sospensione dal lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore, con l'indicazione del numero di giorni lavorativi consecutivi di sospensione.
- Riduzione dell'orario di lavoro per un periodo di almeno 30 giorni lavorativi consecutivi, corrispondente ad una riduzione almeno pari al 20% dell'orario complessivo con attualità della riduzione di orario. A tal fine si allega (barrare le ipotesi di interesse, alternative tra loro):**
- copia del provvedimento amministrativo di autorizzazione dei trattamenti di sostegno del reddito;
  - copia della richiesta del datore di lavoro di ammissione al trattamento di sostegno al reddito;

<sup>1</sup>L'immobile non deve rientrare nelle categorie catastali A/1, A/8 e A/9.

<sup>2</sup>Ad eccezione delle ipotesi di risoluzione consensuale, di risoluzione per limiti di età con diritto a pensione di vecchiaia o di anzianità, di licenziamento per giusta causa o giustificato motivo soggettivo, di dimissioni del lavoratore non per giusta causa.

<sup>3</sup>In caso di dimissioni da lavoro per giusta causa è necessario produrre:

- copia sentenza o atto transattivo bilaterale da cui si evinca l'accertamento della sussistenza della giusta causa che ha comportato le dimissioni del lavoratore oppure;
- copia lettera di dimissioni per giusta causa con il riconoscimento espresso da parte del datore di lavoro della giusta causa che ha comportato le dimissioni del lavoratore ovvero copia lettera di dimissioni unitamente all'atto introduttivo del giudizio per il riconoscimento della giusta causa.



**TUTTO CIO' PREMESSO**

**CHIEDE/CHIEDONO**

**La sospensione della quota capitale delle rate per \_\_\_\_\_mesi.**

Luogo e data, .....

- barrare nel caso in cui il mutuatario o l'intestatario del finanziamento che sottoscrive il presente modello di domanda (colui che subisce l'evento) dichiara sotto la propria responsabilità di agire anche in nome e per conto di uno o più cointestatari e/o garanti per ragioni collegate all'emergenza COVID 19 (Vedi riquadro 1)<sup>6</sup>.

Firma/e del/dei richiedente/i

\_\_\_\_\_

Firma dei garanti

\_\_\_\_\_

Firma terzi datori di ipoteca

\_\_\_\_\_

<sup>6</sup>La deroga alla sottoscrizione di eventuali cointestatari e terzi garanti è consentita qualora gli stessi non siano in grado di sottoscrivere il presente modulo in conseguenza dell'evento epidemiologico da COVID 19 tenuto conto delle restrizioni di libero spostamento delle persone.

