

**RICHIESTA COMPENSAZIONE FONDO RISCHI**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in via \_\_\_\_\_  
nella qualità di Titolare / Legale Rappresentante dell'impresa / società  
con sede a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_  
Partita IVA \_\_\_\_\_ iscritta alla CCIAA di \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
esercitante l'attività di \_\_\_\_\_  
settore \_\_\_\_\_ Cod. ATECO \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

a codesto Spettabile Confidi la compensazione delle somme concretamente rimborsabili a termini di Statuto tra quelle versate a titolo di fondo rischi per la/le linea/e di credito sotto elencate:

- Affidamento \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- Affidamento \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

A tal fine

**DICHIARA**

di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 16 dello Statuto di Confeserfidi, le somme versate a titolo di fondo rischi potranno essere decurtate della frazione di fondo assorbita da insolvenze di altri soci, nella misura quantificata annualmente dalla Assemblea dei Soci del Confidi, e che le stesse saranno restituite successivamente all'approvazione del Bilancio dell'esercizio sociale nel quale il rapporto garantito è stato estinto;

Allega: copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Timbro e Firma \_\_\_\_\_

**Parte riservata al Consulente Commerciale**

- Somme versate a titolo di Fondo Rischi per la/le posizione in oggetto.....
- Somme rimborsabili a titolo di Fondo Rischi .....
- Note.....

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Il Consulente Commerciale

\_\_\_\_\_