

**CLIENTE:** \_\_\_\_\_

Data di richiesta del fido alla banca: \_\_\_\_\_

Data di delibera del fido da parte della banca: \_\_\_\_\_ oppure se in corso di delibera \_\_\_\_\_

**CARATTERISTICHE DELL'OPERAZIONE**

1	Tipologia	Importo	% di garanzia Alpifidi richiesta	
	Finalità	Durata /Scadenza	Frequenza	Tasso previsto
A valere su: <input type="checkbox"/> Fondo di Garanzia L.662/96 (MCC) <input type="checkbox"/> Fondo Rischi ex art.1 c.54 L.147/2013 (MISE) <input type="checkbox"/> Fondo Rischi RAVA LR 4/2020 e Convenzione Chambre-Confidi 2020				

2	Tipologia	Importo	% di garanzia Alpifidi richiesta	
	Finalità	Durata /Scadenza	Frequenza	Tasso previsto
A valere su: <input type="checkbox"/> Fondo di Garanzia L.662/96 (MCC) <input type="checkbox"/> Fondo Rischi ex art.1 c.54 L.147/2013 (MISE) <input type="checkbox"/> Fondo Rischi RAVA LR 4/2020 e Convenzione Chambre-Confidi 2020				

3	Tipologia	Importo	% di garanzia Alpifidi richiesta	
	Finalità	Durata /Scadenza	Frequenza	Tasso previsto
A valere su: <input type="checkbox"/> Fondo di Garanzia L.662/96 (MCC) <input type="checkbox"/> Fondo Rischi ex art.1 c.54 L.147/2013 (MISE) <input type="checkbox"/> Fondo Rischi RAVA LR 4/2020 e Convenzione Chambre-Confidi 2020				

**GARANTI E GARANZIE ACQUISITE**

Garante	Tipo di garanzia (Fidejussione specifica Fidejussione Omnibus Pegno, Ipoteca)	Importo
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**CLASSIFICAZIONE BANCA DELLA POSIZIONE**

**Classificazione:**  
 bonis  scaduto deteriorato  inadempienza probabile  sofferenza

**Presenza di misure di forbearance:**  
 no  si – non deteriorate  si – deteriorate **Rating Banca:** \_\_\_\_\_

**ANDAMENTALE INTERNO Crocettare le caselle corrispondenti**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> nessuna anomalia presente e utilizzi flessibili        | <input type="checkbox"/> utilizzi massimizzati e/o sconfinamenti inferiori ai 30 gg. |
| <input type="checkbox"/> sconfinamenti tra 30 e 90 gg. nel corso dell'anno      | <input type="checkbox"/> sconfinamenti oltre i 90 gg. nel corso dell'anno            |
| <input type="checkbox"/> presenza di AB impagati (anche in prima presentazione) | <input type="checkbox"/> effetti insoluti entro il 20%                               |
| <input type="checkbox"/> effetti insoluti oltre il 20%                          | <input type="checkbox"/> presenza di rate di finanziamenti impagate da oltre 10 gg.  |

**E' stata effettuata la verifica sulla presenza di atti pregiudizievoli in capo all'impresa, ai soci e ad eventuali garanti? SI  NO** **ESITO:**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> nessun pregiudizievole rilevato | <input type="checkbox"/> Rilevati pregiudizievoli (allegare documentazione) |
|--|---|

**Verifica degli immobili dichiarati dall'impresa e dai garanti effettuata attraverso:**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Visure ipotecarie | <input type="checkbox"/> Dichiarazioni dei redditi/bollettini ICI | <input type="checkbox"/> Altro da specificare |
|--|---|---|

**Descrizione degli immobili in capo all'impresa, ai soci e ai garanti (valori in migliaia di €)**

Ubicazione _____	Destinazione _____		
Proprietà e quota di possesso _____	Valore € _____ mq. _____		
Vincolo _____	Istituto _____	Importo iniziale _____	
Data inizio _____	Durata _____	Grado _____	Residuo debito _____

Ubicazione _____	Destinazione _____		
Proprietà e quota di possesso _____	Valore € _____ mq. _____		
Vincolo _____	Istituto _____	Importo iniziale _____	
Data inizio _____	Durata _____	Grado _____	Residuo debito _____

Ubicazione _____	Destinazione _____		
Proprietà e quota di possesso _____	Valore € _____ mq. _____		
Vincolo _____	Istituto _____	Importo iniziale _____	
Data inizio _____	Durata _____	Grado _____	Residuo debito _____

**Note e/o commenti dell'Istituto di credito presentatore**

---

---

---

---

---

*Luogo e data**Timbro e firma della Banca Presentatrice*