CONFIDI PMI FROSINONE SOC. COOP.
VIA MASTRUCCIA 12
03100 FROSINONE

Il sottoscritto _____, Titolare / Amministratore della

Ditta / Società _____

(C.F. / P. IVA _____), socio del **Confidi PMI Frosinone soc. coop**.,

AVENDO estinto tutti i finanziamenti da Voi garantiti,

CHIEDE

la restituzione dei Titoli di polizza di provvista versati, pari ad €_____.

A tal fine, allega alla presente richiesta:

1) Dichiarazioni bancarie di avvenuta estinzione dei finanziamenti garantiti da Confidi PMI Frosinone;
2) Fotocopia del documento di identità.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza del fatto che la restituzione avverrà nei tempi e nelle modalità previste dall'Articolo 2535 del Codice Civile e accetta la nullità della richiesta di restituzione avanzata qualora nell'esercizio in cui ricade la stessa si verificasse una perdita.

Distinti saluti

_____, _____

_____