**WNIOSEK O KARENCJĘ W SPŁACIE RAT KAPITAŁOWYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numer umowy** |  | **Data zawarcia umowy** |  |
| **Nazwa zadania** |  | | |
| **Beneficjent** |  | | |
| **Adres** |  | | |
| **Nr telefonu do kontaktu:** |  | | |
| **Adres e-mail** |  | | |

**W związku z zagrożeniem utraty płynności finansowej będącej skutkiem działań zmierzających do zapobiegania i przeciwdziałania w** rozprzestrzenianiu się koronawirusa (wirusa COVID-19) wnioskuję o przesunięcie wymaganych terminów spłaty rat kapitałowych o:

|  |  |
| --- | --- |
| **Okres** | **Wybrany wariant**  **(postaw X)** |
| **1 miesiąc** |  |
| **2 miesiące** |  |
| **3 miesiące** |  |

jednocześnie wnioskuję o:

|  |  |
| --- | --- |
| **Wariant** | **Wybrany wariant**  **(postaw X)** |
| **Pozostawienie wysokości rat kapitałowych w niezmienionej wysokości** (wydłużenie okresu spłaty) |  |
| **Zmniejszenie ilości rat kapitałowych zwiększając ich wysokość po terminie określonym w tabeli powyżej** |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Data sporządzenia wniosku | *podpis/podpisy Beneficjenta: osoby/osób upoważnionej/upoważnionych do reprezentacji Beneficjenta,*  *w tym zaciągania zobowiązań finansowych* |

**Potwierdzeniem zmiany harmonogramu spłaty pożyczki będzie przesłany nowy harmonogramem spłaty pożyczki.** Dopuszcza się możliwość telefonicznego i mailowego ustalania ostatecznych harmonogramów.