**RICHIESTA DI REVISIONE PIANO DEI PAGAMENTI**

Spett.le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(In caso di ditta individuale)*

Il/La sottoscritto/a nato/a a il residente in Provincia di Via n. C.A.P. Codice Fiscale , in qualità di titolare dell’omonima impresa individuale con sede in Provincia di Via n. C.A.P. Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

*(In caso di società)*

Il/La sottoscritto/a nato/a a il residente in Provincia di Via n. C.A.P. Codice Fiscale , in qualità di legale rappresentante della Società con sede in via , Partita IVA/codice fiscale .

con la presente ci vediamo costretti a chiederVi di rinegoziare i termini di pagamento delle scadenze relative a merce e/o servizi fornitici e di quelle che dovranno essere forniti nei prossimi giorni.

Tale richiesta deriva dalla drastica riduzione dei ricavi che abbiamo registrato da metà febbraio fino all'11 marzo e dalla successiva chiusura dell'attività dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a data da destinarsi.

Restiamo in attesa di un Vostro contatto al seguente numero di telefono o alla seguente mail per definire quanto sopra.

In fede.

Luogo, data Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_