

del
N° PRATICA N° FIN

ID FINANZ/ ID INS

(Riservato al Confidi)



Confidi Valle d'Aosta s.c.

Sede legale: Via B. Festaz, 79 - 11100 Aosta (AO)

C.F. 91005400071 - P.I. 01082000074

Tel. 0165/548588 - Fax 0165/43301

Sito: www.confidivalledaosta.it - E-mail: segreteria@confidivalledaosta.it

Iscrizione nell'Albo ex art. 106 TUB N. 19561

Registro regionale degli Enti Cooperativi n. A153738

MODULO B - SCHEDA NOTIZIE BANCA

INDISPENSABILE PER LA VALUTAZIONE DELLA RICHIESTA DI GARANZIA – da trasmettere al Confidi

INDICAZIONE CONTATTI GESTORE BANCARIO della Filiale n° _____ di _____

SIG. _____ Telefono _____

e-mail _____

AZIENDA

AFFIDAMENTO IN ESAME:

Nuova Rinnovo/Proroga Aumento/Diminuzione Altro (Accollo, Trasformazione)

Forma Tecnica (Es: APC, A/F, Mutuo, etc)	L.R. 21/11	Importo €	Durata/Scadenza	Freq	Finalità Intervento	% Gar
	SI - NO					

IN CASO DI MUTUO INDICARE SE SI TRATTA DI MUTUO A S.A.L. SI - NO **CON PREAMMORTAMENTO** SI di cui mesi _____ - NO

RIMBORSO -MENSILE TRIMESTRALE SEMESTRALE ALTRO

Nuova Rinnovo/Proroga Aumento/Diminuzione Altro (Accollo, Trasformazione)

Forma Tecnica (Es: APC, A/F, Mutuo, etc)	L.R. 21/11	Importo €	Durata/Scadenza	Freq	Finalità Intervento	% Gar
	SI - NO					

IN CASO DI MUTUO INDICARE SE SI TRATTA DI MUTUO A S.A.L. SI - NO **CON PREAMMORTAMENTO** SI di cui mesi _____ - NO

RIMBORSO -MENSILE TRIMESTRALE SEMESTRALE ALTRO

Nuova Rinnovo/Proroga Aumento/Diminuzione Altro (Accollo, Trasformazione)

Forma Tecnica (Es: APC, A/F, Mutuo, etc)	L.R. 21/11	Importo €	Durata/Scadenza	Freq	Finalità Intervento	% Gar
	SI - NO					

IN CASO DI MUTUO INDICARE SE SI TRATTA DI MUTUO A S.A.L. SI - NO **CON PREAMMORTAMENTO** SI di cui mesi _____ - NO

RIMBORSO -MENSILE TRIMESTRALE SEMESTRALE ALTRO

DATE DA COMUNICARE NECESSARIAMENTE:

DATA DI RICHIESTA DEL FIDO ALLA BANCA: _____

IL FINANZIAMENTO/FIDO È IN CORSO DI ISTRUTTORIA: SI NO

DATA DI DELIBERA DEL FIDO DA PARTE DELLA BANCA: _____

IL FINANZIAMENTO/FIDO VERRÀ REVISIONATO IN DATA _____

INFORMAZIONI SUL CLIENTE

1) Il cliente è classificato tra la clientela a:

<input type="checkbox"/> in bonis	<input type="checkbox"/> esposizioni oggetto di concessioni	<input type="checkbox"/> esposizioni scadute deteriorate
<input type="checkbox"/> inadempienze probabili	<input type="checkbox"/> sofferenze	

2) Il richiedente ha in essere affidamenti con il nostro istituto SI NO

3) Sulla base delle evidenze della Centrale dei Rischi, presenta crediti scaduti da più di 180gg SI NO

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

Nessun pregiudizievole Pregiudizievoli rilevati – allegare docc. Note: _____

INFORMAZIONI SUL FINANZIAMENTO

- 5) Il presente finanziamento/fido sostituisce linee di credito o altri mutui in essere presso il nostro istituto o altro istituto – specificare _____
- 6) Il finanziamento è oggetto di fondi agevolati (legge Sabatini, o altri) : SI NO
- 7) Il finanziamento/fido è supportato dalle garanzie accessorie - **COMPILARE LA PARTE SEGUENTE**

GARANZIE OFFERTE ED EVENTUALI GRAVAMI SULLE STESSE:

<input type="checkbox"/>	NESSUNA
<input type="checkbox"/>	PERSONALE <i>OMNIBUS</i> : (NOME GARANTI) <input type="checkbox"/> SOLIDALE <input type="checkbox"/> PRO-QUOTA <input type="checkbox"/> Nota _____
<input type="checkbox"/>	PERSONALE <i>SPECIFICA</i> : (NOME GARANTI) <input type="checkbox"/> SOLIDALE <input type="checkbox"/> PRO-QUOTA _____
<input type="checkbox"/>	LETTERA DI PATRONAGE IMPEGNATIVA: Note _____
<input type="checkbox"/>	LETTERA DI PATRONAGE NON IMPEGNATIVA: Note _____
<input type="checkbox"/>	PEGNO: <input type="checkbox"/> Omnibus <input type="checkbox"/> Specifico <input type="checkbox"/> Denaro <input type="checkbox"/> Polizza <input type="checkbox"/> Titoli: Tipo Titoli _____ VN Titoli _____
<input type="checkbox"/>	AVALLO: Note _____
<input type="checkbox"/>	CAMBIALE: Note _____
<input type="checkbox"/>	IPOTECA: Importo _____ Grado di Iscrizione _____ Oggetto di Ipoteca _____ Allegare la perizia e indicare le altre ipoteche

DESCRIZIONE DEGLI IMMOBILI IN CAPO AI GARANTI e AI SOCI ILLIMITATAMENTE RESPONSABILI

In caso di garanti proprietari di molti immobili e con % di possesso differenziate specificare le informazioni sotto richieste nella casella "NOTE" o allegare scheda riepilogativa: (in caso di necessità stampare più pagine)

NOME GARANTE					
IMPORTO FIDEIUSSIONE					
Descrizione	Località	Valutazione	% Proprietà	Gravami (Grado - Importo - Banca)	Residuo Debito
NOME GARANTE					
IMPORTO FIDEIUSSIONE					
Descrizione	Località	Valutazione	% Proprietà	Gravami (Grado - Importo - Banca)	Residuo Debito
NOME GARANTE					
IMPORTO FIDEIUSSIONE					
Descrizione	Località	Valutazione	% Proprietà	Gravami (Grado - Importo - Banca)	Residuo Debito

DESCRIZIONE DEGLI IMMOBILI IN CAPO ALL'IMPRESA

Descrizione	Località	Valutazione	% Proprietà	Gravami (Grado - Importo - Banca)	Residuo Debito

Verifica degli immobili effettuata attraverso: Visure ipotecarie Dichiarazioni Redditi Altro _____

INFORMAZIONI ANDAMENTALE INTERNO:**FIDI GIA' IN ESSERE C/O BANCA PROPONENTE E GARANTITI DAL NOSTRO CONFIDI:**

FORMA TECNICA (Apc, A/F, SBF, Mutuo, etc ...)	IMPORTO		GARANZIE (Nessuna, Fideiussione, Pegno, Ipoteca)
	DELIBERATO	UTILIZZATO/RESIDUO (solo per mutui)	

FIDI GIA' IN ESSERE C/O BANCA PROPONENTE EXTRA NOSTRO CONFIDI:

FORMA TECNICA (Apc, A/F, SBF, Mutuo, etc ...)	IMPORTO		GARANZIE (Nessuna, Fideiussione, Pegno, Ipoteca, Confidi altri)
	DELIBERATO	UTILIZZATO/RESIDUO (solo per mutui)	

a) SCONFINAMENTI SULL'ISTITUTO BANCARIO NESSUNO SPORADICI CONTINUATIVI

	utilizzi massimizzati e/o sconfinamenti inferiori ai 30 gg		tra 30 e 90 gg. nel corso dell'anno
	sconfinamenti oltre i 90 gg. nel corso dell'anno		sconfinamenti oltre i 90 gg. nel corso dell'anno
	effetti insoluti entro il 20%		effetti insoluti oltre il 20%
	presenza di rate di finanziamenti impagate da oltre 10 gg.		nessuna anomalia presente e utilizzi flessibili
	Sconfinamenti su sistema entro 10%		Sconfinamenti su sistema oltre 10%

b) REGOLARITA' PAGAMENTO RATE.: REGOLARE NON REGOLARE

Note: _____

c) % INSOLUTI su vostro istituto (anno n) _____ (anno n-1) _____

INFORMAZIONI ANDAMENTALE SU SISTEMA:

d) SCONFINAMENTI SUL SISTEMA BANCARIO NESSUNO SPORADICI CONTINUATIVI

A REVOCA AUTOLIQUIDANTI A SCADENZA B/T SCADENZA M/L

ALLA DATA: _____ NOTE: _____

e) REGOLARITA' INCASSO CREDITI COMMERCIALI REGOLARE NON REGOLARE

Eventuali anomalie: _____

QUESTIONARIO VALUTATIVO - Da barrare UNA SOLA RISPOSTA per ognuno degli 8 quesiti

CENTRALE RISCHI		% INSOLUTI		SETTORE APPARTENENZA		CONCORRENZA SUL MERCATO	
sconfini sistematici anche sul M/L termine		oltre il 20%		declino		molto forte	
sconfini sistematici		tra il 16% e il 20%		tendenza a decrescere		forte	
Utilizzo dal 70% al 100%		tra il 6% e il 15%		maturità		media	
utilizzo tra il 30% e il 70%		tra il 1% e il 5%		introduzione		bassa	
utilizzo fino al 30%		0%		crescita		nulla	
PORTAFOGLIO CLIENTI		CAPACITA' IMPRENDITORIALE		ORGANIZZAZIONE CONTABILE INTERNA		QUALITA' INNOVAZIONE RICERCA	
monocliente		insufficiente		solo prima nota		nulla	
fino a 100 clienti in Italia		sufficiente		contabilità interna e bilanci infrannuali		bassa	
oltre 100 clienti in Italia		discreta		contabilità interna, bilanci infrannuali e budget		media	
frazionato (oltre 100 – anche in UE)		Buona		contabilità interna, bilanci infrannuali, budget e contabilità industriale		forte	
molto frazionato (oltre 100 – anche mercato mondiale)		Ottima		contabilità interna, bilanci infrannuali, budget, contabilità industriale e qualità		fortissima	

NOTE E/O COMMENTI DELLA BANCA PRESENTATRICE SULL'IMPRESA O ALLEGARE RELAZIONE:

RATING BANCARIO

Rating assegnato: _____

su una scala da Rischio Massimo di: _____ a Rischio Minimo di: _____

Attribuito alla data: _____ e in fase: crescente costante decrescente

Data _____

Il Gestore Bancario Responsabile della pratica
