

**ACORD PRIVIND MODIFICARILE CONTRACTUALE
POTRIVIT PREVEDERILOR O.U.G. NR. 37/2020****CA URMARE A CERERII IMPRUMUTATULUI:**

Nume si prenume: | _____ |

Codul Numeric Personal: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SUBSEMNATUL

Nume si prenume: | _____ |

Codul Numeric Personal: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

in calitate de Codebitor/Garant Ipotecar/Garant/Fideiutor in Contractul de credit cu fara garantii imobiliare nr./.....:**Declar urmatoarele:**

1. am cunostinta si sunt de acord cu cererea de suspendare a ratelor asa cum a fost formulata de dl/dna (nume si prenume)..... in calitate de Imprumutat in Contractul de credit sus-mentionat si cu modificarile contractuale aferente;
2. am cunostinta de faptul ca pe perioada suspendarii se calculeaza dobanda contractuala, astfel:
 - In cazul creditelor ipotecare (**cu garantii imobiliare**), aceasta dobanda va fi platita esalonat in termen de 60 de luni de la data reluarii platilor;
 - In cazul creditelor fara **garantii imobiliare**, aceasta dobanda se capitalizeaza la soldul creditului existent la finele perioadei de suspendare;Garantiile constituite se mentin pe toata perioada creditului.
3. am cunostinta de faptul ca modificarea clauzelor Contractului de credit ca efect al aprobarii solicitarii Imprumutatului se realizeaza fara incheierea de acte aditionale, in temeiul prevederilor O.U.G. nr. 37/2020.

Solicit Bancii sa imi comunice notificarea privind modificarea clauzelor contractuale ca efect al aprobarii solicitarii de suspendare la oricare dintre urmatoarele date de contact:

- Adresa de domiciliu (i) precizata de mine in contractul de ipoteca sau (ii) in cazul in care nu detin calitatea de garant ipotecar, cea precizata in contractul de credit, **SAU**
- Adresa de email: | _____ |

*Declar, pe proprie raspundere, sub sanctiunea prevazuta de art 326 Cod penal privind falsul in declaratii, ca informatiile mai sus completate sunt corecte si complete.**NOTA: Documentul va fi transmis in original prin posta sau depus in orice unitate teritoriala a Bancii imediat ce acest lucru este posibil, dar nu mai tarziu de data expirarii perioadei de suspendare.*

Data: | _____ |

CODEBITOR/GARANT /GARANT IPOTECAR/FIDEIUSOR

Nume si prenume | _____ |

Semnatura | _____ |