

Cancellazione dal Registro Imprese Società di Capitali

Compilare tutti i campi del presente modulo

DATI DI CHI PRESENTA LA PRATICA

Studio	Persona di riferimento:	
Indirizzo		
Città	Cap	Prov
Codice Fiscale	Partita Iva	
Telefono	Fax	
E-mail		
Posta Elettronica Certificata		

DATI RELATIVI ALLA PRATICA

Denominazione	
Codice Fiscale	Numero REA
CCIAA di competenza	
Titolare	Albo Artigiani

DATI RELATIVI ALLA CANCELLAZIONE DAL REGISTRO IMPRESE:

Data della cancellazione:

Istanza di cancellazione:

Motivo della Cancellazione:

- Per approvazione del bilancio Finale di liquidazione avvenuta al:
- A seguito di scioglimento con contestuale istanza di cancellazione
- La Società si estingue per fusione in altra società
- Dispositivo della sentenza di nullità
- Altre Cause

Causale:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cessazione di ogni atti vita | <input type="checkbox"/> Decesso del titolare |
| <input type="checkbox"/> Cessione azienda | <input type="checkbox"/> Locazione azienda |
| <input type="checkbox"/> Chiusura del fallimento | <input type="checkbox"/> Scioglimento |
| <input type="checkbox"/> Chiusura della liquidazione | <input type="checkbox"/> Scissione |
| <input type="checkbox"/> Chiusura per fallimento o liquidazione | |
| <input type="checkbox"/> Conferimento | |
| <input type="checkbox"/> Mancata ricostituzione pluralità dei Soci | |
| <input type="checkbox"/> Trasferimento in altra provincia | |

Note: La pratica di cancellazione può essere presentata in Camera di Commercio **dopo 3 mesi** dalla protocollazione della pratica del Bilancio Finale di Liquidazione (silenzio/assenso).

Cancellazione registro imprese società di capitali

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- per alcune tipologie di attività sono indispensabili le NECESSARIE Autorizzazioni comunali prefettizie/etc . E' necessario allegare una copia delle autorizzazioni;
- il presente **Modulo compilato**;
- la **Procura** firmata dal Titolare;
- il **documento di identità** del Titolare in corso di validità;
(in alternativa alla procura ed al documento, potrete farci pervenire la Smart Card del Titolare)
- copia del **Bonifico Bancario**.

COSTI

Servizio **Euro 90 + iva**

Diritti CCIAA **Euro 90**

Bolli **Euro 65,00**

Tariffe CCIAA **Euro 2,00 + iva**

Totale Euro 266,32

PAGAMENTO

Bonifico Bancario anticipato intestato a:

G.M. Servizi S.r.l.

Dati bancari: Banca BCC – Agenzia Zelo Buon Persico (Lo)

IBAN: IT 05 T 08030 34100 000000860243

Causale: **PRATICHE CCIAA (indicare il nome dello Studio)**

Per più pratiche è possibile fare un unico Bonifico Bancario

MODALITA' DI INVIO DELLA PRATICA

Inviare il presente Modulo, tutta la documentazione e copia del Bonifico bancario via fax al n. 02.91390591, In alternativa inviare la scansione via mail a pratiche@730-online.it