

Comunicazione Socio Unico-Ricostituzione pluralità Soci 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

Ragione sociale	
Codice Fiscale	Numero REA
CCIAA di competenza	
Legale Rappresentante	

DATI RELATIVI ALLA PRATICA

- ☐ Comunicazione Socio Unico
- ☐ Comunicazione Ricostituzione Pluralità dei Soci

Capitale Sociale Euro

Sottoscritto al

Data dell'atto

(indicare la data effettiva di iscrizione al libro Soci della variazione)

OCCORRE COMPILARE LA SCHEDA ELENCO SOCI A PAG. 2

COMPILARE CON I DATI DI TUTTI SOCI ATTUALI

Socio

1) Quota Capitale **SOTTOSCRITTA** in Euro:

2) Quota Capitale **VERSATA** in Euro:

☐ Persona fisica ☐ Persona Giuridica

Codice Fiscale

Cognome e Nome

Data di nascita Luogo di nascita Rappresentante dell'Impresa: ☐ SI ☐ NO

Sesso ☐ M ☐ F ☐ Cittadinanza

Domicilio:

Stato Comune Provincia

Indirizzo: CAP:

Tipo diritto: ☐ proprietà ☐ nuda proprietà (*obbligatorio indicare il Codice Fiscale dell'usufruttuario*)

☐ usufruttuario - indicare Codice Fiscale

Socio

1) Quota Capitale **SOTTOSCRITTA** in Euro:

2) Quota Capitale **VERSATA** in Euro:

☐ Persona fisica ☐ Persona Giuridica

Codice Fiscale

Cognome e Nome

Data di nascita Luogo di nascita Rappresentante dell'Impresa: ☐ SI ☐ NO

Sesso ☐ M ☐ F ☐ Cittadinanza

Domicilio:

Stato Comune Provincia

Indirizzo: CAP:

Tipo diritto: ☐ proprietà ☐ nuda proprietà (*obbligatorio indicare il Codice Fiscale dell'usufruttuario*)

☐ usufruttuario - indicare Codice Fiscale

Socio

1) Quota Capitale **SOTTOSCRITTA** in Euro:

2) Quota Capitale **VERSATA** in Euro:

☐ Persona fisica ☐ Persona Giuridica

Codice Fiscale

Cognome e Nome

Data di nascita Luogo di nascita Rappresentante dell'Impresa: ☐ SI ☐ NO

Sesso ☐ M ☐ F ☐ Cittadinanza

Domicilio:

Stato Comune Provincia

Indirizzo: CAP:

Tipo diritto: ☐ proprietà ☐ nuda proprietà (*obbligatorio indicare il Codice Fiscale dell'usufruttuario*)

☐ usufruttuario - indicare Codice Fiscale

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- il presente **Modulo compilato**;
- la **Procura** firmata dal Legale Rappresentante della Società;
- il **documento di identità** del Legale Rappresentante in corso di validità;
(in alternativa alla procura ed al documento, potrete farci pervenire la Smart Card del Legale Rappresentante)
- copia del **Bonifico Bancario**.

COSTI

Servizio **Euro 100 + IVA**

Diritti CCIAA **Euro 90**

Bolli **Euro 65**

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

Totale Euro 278,42

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