

## NOMINA – RINNOVO – MODIFICA – CESSAZIONE SOGGETTI Società di capitali

Compilare tutti i campi del presente modulo

DATI DI CHI PRESENTA LA PRATICA

Studio	Persona di riferimento:		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Città	Cap	Prov	
Codice Fiscale	Partita Iva		
Telefono	Fax		
E-mail			
Posta Elettronica Certificata			

DATI RELATIVI ALLA PRATICA

### Soggetti:

Data dell'atto:

Nomina n.	soggetti
Rinnovo n.	soggetti
Modifica n.	soggetti
Cessazione n.	soggetti

Utilizzare questa form nel caso in cui il tipo di organo sociale in carica resta il medesimo ( ad esempio Consiglio di Amministrazione) ma variano i Soggetti che lo compongono.

Per ogni soggetto è necessario compilare la **SCHEDA SOGGETTI** (pag. 2)

## SCHEDA SOGGETTI – CAMBIO ORGANO SOCIALE

### **DATI RELATIVI AL SOGGETTO**

Soggetto presente in Visura ☐ Sì    No ☐

Rappresentante dell'impresa ☐ Sì    No ☐

Codice Fiscale

Cognome e Nome

Data di nascita  Stato

Comune  Provincia

Cittadinanza

E-mail Certificata

### **Domicilio Fiscale:**

Comune  Provincia  CAP

Indirizzo

Presso altre indicazioni

In data

Il soggetto è stato: ☐ NOMINATO ☐ CONFERMATO ☐ CESSATO

### **Carica di:**

- ☐ Amministratore
- ☐ Amministratore Unico
- ☐ Presidente Consiglio di Amministrazione
- ☐ Consigliere
- ☐ Presidente del Collegio Sindacale
- ☐ Sindaco effettivo – Indicare il numero di iscrizione all'Albo dei Revisori Contabili
- ☐ Sindaco supplente - Indicare il numero di iscrizione all'Albo dei Revisori Contabili
- ☐ Altro Specificare

### **In caso di nomina e conferma:**

Data nomina  Data notifica conferimento  (accettazione carica)

Durata

- ☐ Data termine
- ☐ Anni
- ☐ Esercizi
- ☐ Fino alla approvazione del bilancio del
- ☐ Fino alla prossima assemblea
- ☐ Fino scadenza dell'attuale consiglio
- ☐ Fino alla revoca

## DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- il **verbale di assemblea**;
- **lettera di dimissioni** se presente
- il presente **Modulo compilato**;
- la **Procura** firmata dal Legale Rappresentante della Società e da ogni soggetto NOMINATO, RINNOVATO, MODIFICATO;
- il **documento di identità** del Legale Rappresentante in corso di validità e di ogni soggetto NOMINATO, RINNOVATO, MODIFICATO;  
(in alternativa alla procura ed al documento, potrete farci pervenire la Smart Card del Legale Rappresentante e di ogni soggetto NOMINATO, RINNOVATO, MODIFICATO)
- copia del **Bonifico Bancario**.

### COSTI

Servizio **Euro 80 + IVA**

Diritti CCIAA **Euro 90**

Bolli **Euro 65**

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

**Totale Euro 254,22**

### 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](mailto:pratiche@730-online.it)