

Versamento del Capitale Sociale - Società di Capitali e Cooperative

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	

Data del versamento del Capitale Sociale

Il capitale, dopo il suddetto versamento, risulta:

Sottoscritto €

Deliberato €

Versato €

E-mail:

OCCORRE COMPILARE LA SCHEDA ELENCO SOCI A PAG. 2

ATTENZIONE PER LE SPA !!!

**SE IL CAPITALE E' AUMENTATO A SEGUITO DI DELIBERA E VERSATO
BISOGNA DEPOSITARE L'ELENCO SOCI,
SE SOLO DELIBERATO NON SI DEPOSITA L'ELENCO SOCI,
SE IL VERSAMENTO/MODIFICA DEL CAPITALE AVVIENE A SEGUITO
DI CESSIONE DI AZIONI L'ELENCO SOCI SI COMUNICA CON IL
DEPOSITO DEL BILANCIO ORDINARIO D'ESERCIZIO.**

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

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

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

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 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