

PRATICA COMUNICACompilare **tutti i campi** del presente modulo – Il modulo è **compilabile a video****DATI DELLO STUDIO**

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

DATI RELATIVI ALLA PRATICA

CCIAA DI COMPETENZA: _____
Ragione sociale/Denominazione _____

Il deposito dovrà essere effettuato ai seguenti Enti:

☐ Registro Imprese ☐ Albo Artigiani ☐ Agenzia Entrate (IVA) ☐ INPS ☐ INAIL

COSTI: Servizio: _____ **Bolli:** _____ **Diritti:** _____ **Diritti annuali:** _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- il presente Modulo
- Le **Form** e tutta la documentazione, se prevista, relativa alla pratica
- la **Procura Comunica** firmata dal Legale Rappresentante/titolare
- il **Documento di Identità** del Legale Rappresentante/titolare (in alternativa alla procura ed al documento, potrete farci pervenire la Smart Card del Legale Rappresentante/titolare)
- Copia del **Bonifico Bancario**

PAGAMENTO**Bonifico Bancario anticipato**

Intestato a: **Setteetrenta & Dintorni Srl**
Dati bancari: Credito Valtellinese – Agenzia 4 – Milano
IBAN: IT55Y0521601633000000000667
Causale: **PRATICHE CCIAA (indicare il nome dello Studio)**
Per più pratiche è possibile fare un unico Bonifico Bancario

MODALITA' DI INVIO DELLA PRATICA**via fax** al n. **02.89516459** oppure **02.335173153**.In alternativa inviare la scansione **via mail** a **info@modello730.it**

Data: _____

Firma e Timbro (Studio) _____

CANCELLAZIONE IMPRENDITORE INDIVIDUALE REGISTRO IMPRESE

Compilare **tutti i campi** del presente modulo – Il modulo è **compilabile a video**

DATI RELATIVI ALLA PRATICA

Denominazione _____

Codice Fiscale _____ n. REA _____

CCIAA di competenza _____

Titolare _____

Data della Cancellazione: _____

Attività svolta: _____

Motivo della Cancellazione:

- ☐ Cessazione di ogni attività
- ☐ Chiusura per fallimento o liquidazione
- ☐ Decesso del titolare
- ☐ Locazione azienda
- ☐ Altre cause specificare: _____
- ☐ Cessione azienda (compilare riquadro sottostante)

In caso di **cessione dell'impresa** compilare i seguenti dati:

Soggetto subentrante

Denominazione _____ CCIAA di _____

Codice Fiscale _____ n. REA _____

Titolo del subentro:

- | | |
|--|---|
| ☐ ACQUISTO | ☐ FUSIONE |
| ☐ AFFITTO | ☐ REGOLARIZZAZIONE |
| ☐ COMODATO | ☐ RESCISSIONE CONTRATTO |
| ☐ CONFERIMENTO | ☐ RISOLUZIONE CONTRATTO |
| ☐ DONAZIONE | ☐ SCISSIONE |
| ☐ FINE CONTRATTO AFFITTO | ☐ SUCCESSIONE EREDITARIA |
| ☐ FINE CONTRATTO COMODATO | |

PRATICA INPS COMMERCianti:

NUMERO AZIENDA INPS: _____

☐ **RICHIEDE LA CANCELLAZIONE**

☐ **RICHIEDE LA PROSECUZIONE ATTIVITA'** in quanto svolge l'attività, con carattere di abitudine e prevalenza, in qualità di titolare/socio dell' Impresa: _____

Codice fiscale Impresa _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

Ai fini del Registro Imprese è necessario, per alcune tipologie di attività (esempio commercio), allegare le Autorizzazioni Comunali, Prefettizie/etc.

Per maggiori informazioni potete consultare il nostro sito, il sito della CCIAA di competenza, o contattarci telefonicamente o a mezzo e-mail.