

PRATICA COMUNICA

Compilare **tutti i campi** del presente modulo

DATI DELLO STUDIO o AZIENDA

Studio/Azienda _____ 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

Intestato a: **M&G Services Srl**

Dati bancari: BANCA MONTE DEI PASCHI I DI SIENA SPA

IBAN: IT33D0103014700000004086094

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

Per più pratiche è possibile fare un unico Bonifico Bancario

Bonifico Bancario anticipato

MODALITA' DI INVIO DELLA PRATICA

via fax al n. 0773.1870334

In alternativa inviare la scansione **via mail a info@mgtelem.it**

Data: _____ Firma e Timbro _____

MODIFICA UNITA' LOCALE IMPRENDITORE INDIVIDUALE

REGISTRO IMPRESE

Compilare **tutti i campi** del presente modulo

DATI RELATIVI ALLA PRATICA

Denominazione _____

Codice Fiscale _____

n. REA Sede _____ n. REA UL _____

CCIAA di competenza _____

Titolare _____

Data di modifica dell'unità locale _____

Dati relativi all'Unità Locale da variare (inserire i dati attuali):

Comune _____ Provincia _____ CAP _____

Indirizzo _____

Frazione o Località _____

Presso altre indicazioni _____

Modifica dell'Unità Locale relativa a:

INSEGNA DELL'UNITA' LOCALE:

☐ E' stata eliminata l'insegna

☐ E' stata modificata l'insegna, la nuova insegna è: _____

SEDE DELL'UNITA' LOCALE

☐ E' variata la Sede dell'Unità Locale, la **nuova sede** è:

Comune _____ Provincia _____ CAP _____

Indirizzo _____

Frazione o Località _____

Presso altre indicazioni _____

Dati facoltativi (se compilati appariranno in visura):

Telefono _____ Fax _____

☐ E' variata la il **TIPO** di Unità locale, il nuovo tipo è:

Tipo di unità Locale:

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Autorimessa | ☐ Impianto | ☐ Sede Operativa |
| ☐ Bar | ☐ Laboratorio | ☐ Stabilimento |
| ☐ Birreria - Pub | ☐ Magazzino | ☐ Studio |
| ☐ Cantiere | ☐ Negozio | ☐ Studio Di Consulenza |
| ☐ Capannone | ☐ Negozio Elettronico | ☐ Tavola Calda |
| ☐ Centro Estetico | ☐ Officina | ☐ Trattoria |
| ☐ Centro Servizi | ☐ Pizzeria | ☐ Ufficio |
| ☐ Deposito | ☐ Ristorante | ☐ Ufficio Amministrativo |
| ☐ Esercizio | ☐ Sala Di Esposizione | ☐ Ufficio Commerciale |
| ☐ Esercizio Con Cucina Tipica | ☐ Sede Amministrativa | ☐ Ufficio Di Rappresentanza |
| ☐ Esercizio Di Vicinato | ☐ Sede Dell'impresa | ☐ Unità' Locale dell'Impresa |
| ☐ Filiale | ☐ Atigiana | ☐ Artigiana |

E' variata l'attività nell'Unità Locale:

☐ E' iniziata una **nuova attività:**

Descrizione della nuova attività esercitata nell' Unità Locale (inserire la descrizione dell'attività primaria esercitata, **non** inserire la descrizione dell'attività come risulta dal Codice ATECO dell'iva, ma quella **effettivamente esercitata e fatturata**)

☐ E' **cessata** parte dell'**attività nell'Unità Locale**

Descrizione dell'attività cessata nella sede _____

Descrizione AGGIORNATA dell'attività:

ATTIVITA' PRIMARIA _____

ATTIVITA' SECONDARIA _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

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