



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

Bonifico Bancario anticipato

IBAN: IT33D0103014700000004086094

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

Per più pratiche è possibile fare un unico Bonifico Bancario

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 _____

CESSIONE QUOTE SOCIALI MORTIS CAUSA

Società di Capitali

Compilare **tutti i campi** del presente modulo

DATI RELATIVI ALLA PRATICA

Ragione sociale _____

Codice Fiscale _____ n. REA _____

CCIAA di competenza _____

Legale Rappresentante _____

Data dell'atto (corrisponde alla data del decesso) _____

Capitale sociale: € _____

OCCORRE COMPILARE LA SCHEDA ELENCO SOCI A PAG. 2

OCCORRE COMPILARE LA SCHEDA TRASFERIMENTI A PAG. 3

Scheda Elenco Soci
COMPILARE CON I DATI DI TUTTI SOCI ATTUALI DOPO IL DECESSO

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 _____

☐ Residenza ☐ Domicilio

Stato _____ Provincia _____ Comune _____

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 _____

☐ Residenza ☐ Domicilio

Stato _____ Provincia _____ Comune _____

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 _____

☐ Residenza ☐ Domicilio

Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Indirizzo: _____ CAP: _____

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

☐ usufruttuario - indicare Codice Fiscale _____

SCHEDA TRASFERIMENTI

Tipo trasferimento: Successione

DANTE CAUSA (persona deceduta):

☐ Persona fisica ☐ Persona Giuridica

Codice Fiscale _____ Cognome e Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Sesso ☐ M ☐ F Cittadinanza _____

Domicilio:

Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Indirizzo: _____ CAP: _____

Tipo diritto: ☐ proprietà ☐ Altro. Specificare _____

AVENTE CAUSA (erede) n. _____:

Valore nominale Euro: _____ di cui Versato Euro: _____

Codice Fiscale _____ Cognome e Nome _____

AVENTE CAUSA (erede) n. _____:

Valore nominale Euro: _____ di cui Versato Euro: _____

Codice Fiscale _____ Cognome e Nome _____

AVENTE CAUSA (erede) n. _____:

Valore nominale Euro: _____ di cui Versato Euro: _____

Codice Fiscale _____ Cognome e Nome _____

AVENTE CAUSA (erede) n. _____:

Valore nominale Euro: _____ di cui Versato Euro: _____

Codice Fiscale _____ Cognome e Nome _____

Se esistono più eredi compilare più schede.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- copia della dichiarazione di successione presentata in Agenzia delle Entrate
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio
- certificato di morte
- la **Procura** firmata e **documento** di identità **di tutti gli eredi presenti nell'atto**;