



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 _____

PIGNORAMENTO QUOTE SOCIALI

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 _____

Capitale sociale:

Sottoscritto € _____

Deliberato € _____

Versato € _____

OCCORRE COMPILARE LA SCHEDA TRASFERIMENTI PAG. 2

SCHEDA TRASFERIMENTI

TRASFERIMENTO 1

Tipo trasferimento: ☐ Atto tra vivi ☐ Sentenza/Decreto ☐ Altro. Specificare _____

Valore nominale Euro: _____ di cui Versato Euro: _____

DANTE CAUSA (debitore):

☐ 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 (creditore):

☐ 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: ☐ pignoramento ☐ Altro. Specificare _____

Se esistono più trasferimenti compilare più schede.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- copia dell'atto di pignoramento firmato;
- la **Procura** firmata e **documento** di identità **dall'Avvocato**;
- la **Procura** firmata e **documento** di identità del **Creditore** o del **Debitore**;
(in alternativa alla procura ed al documento, potrete farci pervenire le Smart Card dei soggetti);