



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 _____

M&G Services Srl

Via Ufente 20, 04100 Latina (LT) Tel.0773/631955 Fax.0773/1870334 e-mail: info@mgtelem.it

COMUNICAZIONE SOCIO UNICO/RICOSTITUZIONE PLURALITA' SOCI

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 _____

DATI RELATIVI ALLA PRATICA

☐ Comunicazione Socio Unico

☐ Comunicazione Ricostituzione Pluralità dei Soci

Data dell'atto _____ (indicare la data effettiva di iscrizione al libro Soci della variazione)

Capitale Sociale Euro _____ Sottoscritto al _____

OCCORRE COMPILARE LA SCHEDA **ELENCO SOCI** A PAG. 2

COMPILARE CON I DATI DI TUTTI SOCI ATTUALI

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 _____ Rappresentante dell'Impresa: ☐ SI ☐ NO

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 _____ Rappresentante dell'Impresa: ☐ SI ☐ NO

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 _____ Rappresentante dell'Impresa: ☐ SI ☐ NO

Domicilio:

Stato _____ Comune _____ Provincia _____

Indirizzo: _____ CAP: _____

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

☐ usufruttuario - indicare Codice Fiscale _____