

## 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

**Bonifico Bancario anticipato**

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

### MODALITA' DI INVIO DELLA PRATICA

**via fax al n. 0773.1870334**

In alternativa inviare la scansione **via mail a [info@mgtelem.it](mailto:info@mgtelem.it)**

Data: \_\_\_\_\_ Firma e Timbro \_\_\_\_\_

# CHIUSURA UNITA' LOCALE IMPRENDITORE INDIVIDUALE ALBO ARTIGIANI

Compilare **tutti i campi** del presente modulo

## DATI RELATIVI ALLA PRATICA

Denominazione \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_

CCIAA di competenza \_\_\_\_\_

Titolare \_\_\_\_\_

**n. iscrizione Albo Artigiani** \_\_\_\_\_

**Provincia della Sede Legale:** \_\_\_\_\_ **Numero REA Sede Legale:** \_\_\_\_\_

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

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Frazione o Località \_\_\_\_\_

Presso altre indicazioni \_\_\_\_\_

**Data** della chiusura dell'unità' locale \_\_\_\_\_

Motivo della Chiusura dell'unità Locale:

- ☐ Cessazione delle attività nella provincia
- ☐ Cessazione di ogni attività
- ☐ Cessione azienda (compilare il riquadro sottostante)
- ☐ Chiusura dell'Unità Locale
- ☐ Decesso del titolare
- ☐ Scioglimento e messa in liquidazione
- ☐ Scissione
- ☐ Trasformazione in Sede Legale
- ☐ Trasferimento in altra provincia

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

Soggetto subentrante:

Denominazione \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_

Titolo del subentro:

- |                                                  |                                                 |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Acquisto                | <input type="checkbox"/> Fusione                |
| <input type="checkbox"/> Affitto                 | <input type="checkbox"/> Regularizzazione       |
| <input type="checkbox"/> Comodato                | <input type="checkbox"/> Rescissione Contratto  |
| <input type="checkbox"/> Conferimento            | <input type="checkbox"/> Risoluzione Contratto  |
| <input type="checkbox"/> Donazione               | <input type="checkbox"/> Scissione              |
| <input type="checkbox"/> Fine Contratto Affitto  | <input type="checkbox"/> Successione Ereditaria |
| <input type="checkbox"/> Fine Contratto Comodato |                                                 |

## **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE**

Ai fini dell'Albo Artigiani è necessario, per alcune tipologie di attività (esempio attività svolta in un negozio - parrucchiere), allegare le Autorizzazioni Comunali, Prefettizie/etc.