

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario



Domanda di voltura per cambio di ragione sociale dell'atto di registrazione

Ai sensi del Regolamento Comunitario 21/10/2009, n. 1069/2009

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale									
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza								
Residenza											
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria								Posta elettronica certificata	

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale	Tipologia										
Sede legale											
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale											Partita IVA
Telefono	Posta elettronica ordinaria								Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio										Provincia	Numero Iscrizione

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

con stabilimento sito in

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalerno	Categoria	Visura			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	<input type="checkbox"/>

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda ulteriori immobili

Attività svolta non in sede fissa

- attività svolta senza stabilimento

di cui al numero di registrazione

Numero di registrazione

Attività per le quali lo stabilimento è registrato

CHIEDE

la voltura dell'atto di registrazione dello stabilimento da

Denominazione/Ragione sociale		Tipologia							
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice fiscale		Partita IVA							

<input type="checkbox"/> referente per la pratica									
Cognome			Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

Elenco degli allegati*(barcare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- documentazione attestante il cambio di ragione sociale
- pagamento dell'imposta di bollo
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- ricevuta dei diritti sanitari
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.