

Amministrazione destinataria

Regione Calabria

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo



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

Ai sensi del Regolamento Comunitario 12/01/2005, n. 183/2005

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale			
---------	------	----------------	--	--	--

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza			
-----------------	-------	------------------	--------------	--	--	--

Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

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	Scala	Piano	SNC	CAP
-------------	-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

con stabilimento sito in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura
--	-----------	---------	--------	------------	------------	-----------	--------

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento oggetto dell'istanza")*
il procedimento riguarda ulteriori immobili

di cui al numero di riconoscimento

Numero di riconoscimento

CHIEDE

la voltura dell'atto di riconoscimento dello stabilimento da

Denominazione/Ragione sociale		Tipologia					
Sede legale							
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC
							<input type="checkbox"/>
Codice fiscale		Partita IVA					

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.

Luogo

Data

Il dichiarante