

SOCIETA'

VARIAZIONE/CESSAZIONE ATTIVITA'

DATI RELATIVI ALLA PRATICA	
RAGIONE SOCIALE	
CODICE FISCALE	
PARTITA IVA	
CCIAA DI COMPETENZA	
N. REA	
SEDE LEGALE	
PEC	
TELEFONO	
E-MAIL	
SITO INTERNET	
INSEGNA	
DATI LEGALE RAPPRESENTANTE	
CARICA	
COGNOME E NOME	
CODICE FISCALE	
RESIDENZA	

DATI PRATICA CANCELLAZIONE	
DATA DI CANCELLAZIONE	_____
Attività svolta	_____
Motivo della cancellazione:	
<input type="checkbox"/>	Cessazione di ogni attività
<input type="checkbox"/>	Chiusura per fallimento o liquidazione
<input type="checkbox"/>	Locazione azienda
<input type="checkbox"/>	Cessione azienda
<input type="checkbox"/>	Altre cause _____
SOGGETTO SUBENTRANTE	
CCIAA	
CODICE FISCALE	
NUMERO REA	
TITOLO DEL SUBENTRO	
CITTADINANZA	

DATI PRATICA VARIAZIONE

DATA DI VARIAZIONE _____ CCIAA DI COMPETENZA _____

TIPO DI VARIAZIONE:

- Dati dell'Impresa** (la sede legale può essere variata solo se nello stesso comune)

INDIRIZZO	
FRAZIONE	
PEC	
E-MAIL	
TELEFONO	
FAX	
SITO INTERNET	
DENOMINAZIONE	
INSEGNA	

- Attività sede**

- **E' iniziata una nuova attività** (inserire l'attività dettagliata, non quella da codice ATECO o quella prevista da STATUTO)

- **E' cessata parte o tutta l'attività** (indicare in caso di trasferimento da altra provincia se cessa totalmente)

DESCRIZIONE AGGIORNATA

ATTIVITA' PRIMARIA

ATTIVITA' SECONDARIA

DATI PRATICA UNITA' LOCALE

DATA DI APERTURA/MODIFICA/CESSAZIONE _____

CCIAA DI COMPETENZA _____ NUMERO REA UL _____

Apertura UL

TIPO	
COMUNE	
PROVINCIA	
CAP	
INDIRIZZO	
FRAZIONE	
PRESSO	
TELEFONO	
INSEGNA	

ATTIVITA' PRIMARIA

ATTIVITA' SECONDARIA

Modifica UL (inserire i dati aggiornati)

TIPO	
COMUNE	
PROVINCIA	
CAP	
INDIRIZZO	
FRAZIONE	
PRESSO	
TELEFONO/FAX	
INSEGNA	

- E' iniziata una nuova attività (inserire l'attività dettagliata, non quella da codice ATECO)

- E' cessata parte o tutta l'attività

DESCRIZIONE AGGIORNATA

ATTIVITA' PRIMARIA

ATTIVITA' SECONDARIA

Cessazione UL

Motivo della chiusura :

- Cessazione di ogni attività (specificare se solo nella provincia) _____
- Chiusura UL
- Decesso del titolare
- Scioglimento e messa in liquidazione
- Scissione
- Trasformazione in sede legale
- Trasferimento in altra provincia
- Cessione azienda

SOGGETTO SUBENTRANTE	
CCIAA	
CODICE FISCALE	
NUMERO REA	
TITOLO DEL SUBENTRO	

DATI PRATICA NOMINA/MODIFICA/CESSAZIONE RESPONSABILE TECNICO

Nomina n. ____ soggetti

Rinnovo n. ____ soggetti

Modifica n. ____ soggetti

Cessazione n. ____ soggetti

SOGGETTO 1

- Nomina in data _____ (Data notifica conferimento/accettazione _____)
- Conferma in data _____ (Data notifica conferimento/accettazione _____)
- Cessazione

SOGGETTO

PRESENTE SI/NO

RAPPRESENTANTE

IMPRESA SI/NO

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

LUOGO E DATA DI
NASCITA

CITTADINANZA

SESSO

DOMICILIO FISCALE

CARICA

DURATA

SOGGETTO 2

- Nomina in data _____ (Data notifica conferimento/accettazione _____)
- Conferma in data _____ (Data notifica conferimento/accettazione _____)
- Cessazione

SOGGETTO

PRESENTE SI/NO

RAPPRESENTANTE

IMPRESA SI/NO

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

LUOGO E DATA DI
NASCITA

CITTADINANZA

SESSO

DOMICILIO FISCALE

CARICA

DURATA

SOGGETTO 3

- Nomina in data _____ (Data notifica conferimento/accettazione _____)
- Conferma in data _____ (Data notifica conferimento/accettazione _____)
- Cessazione

SOGGETTO

PRESENTE SI/NO

RAPPRESENTANTE

IMPRESA SI/NO

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

LUOGO E DATA DI
NASCITA

CITTADINANZA

SESSO

DOMICILIO FISCALE

CARICA

DURATA

DATI INPS

Il titolare :

- Richiede la cancellazione
- Richiede la prosecuzione dell'attività in quanto svolge l'attività in qualità di titolare/socio dell'impresa _____ C.F. _____
- Richiede la variazione riportata nella tabella "Dati Pratica Variazione"

Contestualmente vengono variati i dati relativi ai seguenti collaboratori familiari:

COLLABORATORE 1

- Iscrizione
- Modifica
- Cancellazione

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

LUOGO E DATA DI
NASCITA

CITTADINANZA

SESSO

GRADO DI
PARENTELA

RESIDENZA

PREPOSTO S/N

COLLABORATORE 2

- Iscrizione
- Modifica
- Cancellazione

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

LUOGO E DATA DI
NASCITA

CITTADINANZA

SESSO

GRADO DI
PARENTELA

RESIDENZA

PREPOSTO S/N

COLLABORATORE 3

- Iscrizione
- Modifica
- Cancellazione

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

LUOGO E DATA DI
NASCITA

CITTADINANZA

SESSO

GRADO DI
PARENTELA

RESIDENZA

PREPOSTO S/N

DATI IVA

ATTIVITA' ESERCITATA:

Attività primaria CODICE ATECO: _____

TIPO DI VARIAZIONE (non ricompresa nella tabella "Dati pratica cancellazione/Variazione")

ALTRE ATTIVITA' ESERCITATE

Attività 1

- Acquisizione
- Chiusura

CODICE ATECO: _____

Volume d'affari presunto: _____

Contabilità separata: SI/NO

Attività 2

- Acquisizione
- Chiusura

CODICE ATECO: _____

Volume d'affari presunto: _____

Contabilità separata: SI/NO

ALTRI LUOGHI

Luogo 1

Tipo:

- Filiale
- Succursale
- Magazzino
- Stabilimento
- Ufficio
- Negozio
- Deposito
- Laboratorio
- Cantieri all'estero
- Altro

Indirizzo _____

Scritture contabili: SI/NO

Luogo 2

Tipo:

- Filiale
- Succursale
- Magazzino
- Stabilimento
- Ufficio
- Negozio
- Deposito
- Laboratorio
- Cantieri all'estero
- Altro

Indirizzo _____

Scritture contabili: SI/NO

SCRITTURE CONTABILI

- Presso luogo d'esercizio**
- Presso residenza/domicilio titolare**
- Altra sede:** _____

DATI INAIL

I dati anagrafici e qualunque altra informazione inerente l'iscrizione INAIL verranno rilevati dalle tabelle dei dati relativi alla pratica.

I dati aggiuntivi richiesti esclusivamente ai fini INAIL sono i seguenti:

VARIAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Lavorazione Principale:

Prodotti finiti e/o servizi realizzati:

Lavorazioni Complementari e/o
Sussidiarie:

Impianti e Attrezzature Utilizzate:

Mezzi di Trasporto Utilizzati:

Ciclo Lavorativo Incidenza lavorazioni:

Lavorazione N°: 1 Incidenza % : _____

Lavorazione N°: 2 Incidenza % : _____

Lavorazione N°: 3 Incidenza % : _____

NOTE

Data: _____ Firma e Timbro _____