



CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA - TRENTO

Istanza presentata tramite (indicare se diverso dall'impresa) _____
_____ tel. _____ fax _____

n. R.E.A. _____ Prot. n. _____ del _____
n. Iscrizione A.A. _____

marca da bollo
€ 14,62

COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO
PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E
AGRICOLTURA DI TRENTO
COMUNICAZIONE DI CANCELLAZIONE
ALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE DELLA PROVINCIA DI TRENTO
ED ALLE GESTIONI PREVIDENZIALI
(ai sensi dell'art. 7 della L.P. 1 agosto 2002 n. 11)

Il sottoscritto: _____ cognome _____ nome _____
nato a _____ prov. _____ il _____ / _____ / _____ cittadinanza _____
residente a _____ via _____ n. _____ C.A.P. _____
codice fiscale _____ recapito telefonico _____

TITOLARE DI IMPRESA INDIVIDUALE
 LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'
 ALTRO (erede, curatore fallimentare, etc.) _____

denominazione _____
codice fiscale _____
partita I.V.A. (se diversa) _____
forma giuridica: ditta individuale soc. nome collettivo (snc) soc. in acc.semplice (sas)
 srl socio unico srl con più soci cooperativa consorzio

COMUNICA

LA CANCELLAZIONE DALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE DELLA SUDETTA IMPRESA
ai sensi dell'articolo 7 della legge provinciale 1 agosto 2002, n.11

per:

CESSAZIONE	PERDITA REQUISITI
<input type="checkbox"/> 1 cessata attività	<input type="checkbox"/> 4 trasformazione in società non iscrivibile all'Albo delle imprese artigiane
<input type="checkbox"/> 2 decesso del titolare	<input type="checkbox"/> 5 prevalente attività in altro settore economico
<input type="checkbox"/> 3 trasferimento in altra provincia	<input type="checkbox"/> 6 maggioranza soci non partecipanti
	<input type="checkbox"/> 7 superamento dei limiti dimensionali
	<input type="checkbox"/> 8 perdita requisiti per l'iscrizione all'Albo delle imprese artigiane
	<input type="checkbox"/> 9 cancellazione dalla sezione I e passaggio alla sezione II dell'Albo delle imprese artigiane
	<input type="checkbox"/> 10 cancellazione dalla sezione II e passaggio alla sezione I dell'Albo delle imprese artigiane
	<input type="checkbox"/> 11 altro /note

1	CESSATA ATTIVITA'	il	/ /
Ai fini INPS si dichiara che l'attività del titolare/socio attivo _____ prosegue nell'impresa artigiana _____			
2	DECESSO DEL TITOLARE	il	/ /
3	TRASFERIMENTO IN ALTRA PROVINCIA	dal	/ /
prov. <input style="width: 50px;" type="text"/> comune <input style="width: 100px;" type="text"/> C.A.P. <input style="width: 50px;" type="text"/> frazione <input style="width: 50px;" type="text"/> via <input style="width: 200px;" type="text"/> n. <input style="width: 50px;" type="text"/> presso ⁽¹⁾ <input style="width: 100px;" type="text"/> tel. <input style="width: 100px;" type="text"/> fax <input style="width: 50px;" type="text"/> e.mail @ <input style="width: 150px;" type="text"/>			
(1) L'indicazione è obbligatoria se la sede è presso uno studio professionale, associazione ecc.			
4	SOCIETA' NON ISCRIVIBILE ALL'ALBO IMPRESE ARTIGIANE	dal	/ /
nuova forma giuridica <input style="width: 200px;" type="text"/> atto del <input style="width: 100px;" type="text"/>			
5	PREVALENTE ATTIVITA' IN ALTRO SETTORE ECONOMICO	dal	/ /
<input type="checkbox"/> agricoltura <input type="checkbox"/> industria <input type="checkbox"/> commercio <input type="checkbox"/> lavoro subordinato <input type="checkbox"/> _____			
6	MAGGIORANZA DEI SOCI NON PARTECIPANTI ⁽²⁾	dal	/ /
(2) compilare l'ALLEGATO SOCI per indicare i soci NON partecipanti			
7	SUPERAMENTO LIMITI DIMENSIONALI ⁽³⁾	dal	/ /
tipo di lavorazione: <input type="checkbox"/> in serie <input type="checkbox"/> non in serie soci n. <input type="checkbox"/> fam. Collaboratori n. <input type="checkbox"/> operai n. <input type="checkbox"/> apprendisti n. <input type="checkbox"/> impiegati n. <input type="checkbox"/>			
(3) L.P. 01.08.2002 N. 11			
8	PERDITA REQUISITI PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO IMPRESE ARTIGIANE	dal	/ /
9	PASSAGGIO DALLA SEZ. I ALLA SEZ. II ALBO ARTIGIANI	dal	/ /
(l'impresa rientra nei limiti previsti dall'art. 2 comma 2 della L.P. 11/2002) per il seguente motivo: <input type="checkbox"/> supero numero dipendenti - livelli occupazionali nei limiti sez. II (totale dipendenti _____) <input type="checkbox"/> consorzi/soc. consortili costituiti nei limiti art. 2, co. 2, lett. b) L.P. 11/2002			
10	PASSAGGIO DALLA SEZ. II ALLA SEZ. I ALBO ARTIGIANI	dal	/ /
(l'impresa possiede i requisiti previsti dall'art. 4 comma 2 della L.P. 11/2002) per il seguente motivo: <input type="checkbox"/> livelli occupazionali nei limiti sezione I (totale dipendenti _____) <input type="checkbox"/> consorzi/soc. consortili costituiti ai sensi dell'art. 4, co. 2 L.P. 11/2002			
11	ALTRO / NOTE	dal	/ /
_____ _____ _____			

DOCUMENTI ALLEGATI:

<input type="checkbox"/>	documento d'identità	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	_____

FIRMA DEL DICHIARANTE

cognome / nome

estremi doc. identità

firma

firmare ed allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità, oppure firmare in presenza dell'addetto all'ufficio camerale previo accertamento dell'identità personale, ai sensi dell'art. 38 del DPR n. 445/2000

luogo e data

firma dell'addetto ai fini dell'identificazione