



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. _____

COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO
PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E
AGRICOLTURA DI TRENTO

COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE

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'**

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

le seguenti variazioni di dati:

- 1 nuova denominazione dell'impresa individuale
- 2 nuovo indirizzo della sede dell'impresa individuale
- 3 variazione del codice fiscale dell'impresa individuale
- 4 variazione della partita I.V.A. dell'impresa individuale
- 5 attività / aggiunta / cessazione
- 6 inclusione soci partecipanti / da non partecipanti a partecipanti
- 7 inclusione soci non partecipanti / da partecipanti a non partecipanti
- 8 recesso soci partecipanti
- 9 variazione residenza titolare / soci
- 10 inclusione / cancellazione familiari collaboratori
- 11 altro/note

| | | | | |
|--|--|--|---|-----|
| 1 | NUOVA DENOMINAZIONE IMPRESA INDIVIDUALE | | dal | / / |
| | | | | |
| 2 | NUOVO INDIRIZZO SEDE IMPRESA INDIVIDUALE | | dal | / / |
| prov. <input style="width: 50px;" type="text"/> comune <input style="width: 150px;" 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: 30px;" 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: 100px;" type="text"/> | | | | |
| All'indirizzo precedente della sede continua ad essere esercitata l'attività già denunciata? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | | | | |
| se SI allegare modello Unità Locale | | | | |
| <small>(1) L'indicazione è obbligatoria se la sede è presso uno studio professionale, associazione ecc.</small> | | | | |
| 3 | VARIAZIONE DEL CODICE FISCALE IMPRESA INDIVIDUALE | | dal | / / |
| nuovo codice fiscale <input style="width: 150px;" type="text"/> | | | | |
| 4 | VARIAZIONE DELLA PARTITA I.V.A. IMPRESA INDIVIDUALE | | dal | / / |
| nuova partita I.V.A. <input style="width: 150px;" type="text"/> | | | | |
| 5 | ATTIVITA' | <input type="checkbox"/> AGGIUNTA | <input type="checkbox"/> CESSATA | / / |
| | | | | |
| 6 | INCLUSIONE SOCI PARTECIPANTI / DA NON PART. A PART. | | dal | / / |
| 7 | INCLUSIONE SOCI NON PARTECIPANTI / DA PART. A NON PART. | | dal | / / |
| 1 | codice fiscale <input style="width: 150px;" type="text"/> | | | |
| cognome <input style="width: 150px;" type="text"/> nome <input style="width: 100px;" type="text"/> | | | | |
| nato a <input style="width: 100px;" type="text"/> il <input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 30px;" type="text"/> provincia <input style="width: 50px;" type="text"/> | | | | |
| sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F cittadinanza <input style="width: 100px;" type="text"/> stato <input style="width: 50px;" type="text"/> | | | | |
| residente a <input style="width: 100px;" type="text"/> via <input style="width: 100px;" type="text"/> n. <input style="width: 30px;" type="text"/> C.A.P. <input style="width: 50px;" type="text"/> | | | | |
| partecipante <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO se SI: <input type="checkbox"/> prevalente lavoro manuale <input type="checkbox"/> prevalente mansioni amministrative | | | | |
| firma <input style="width: 150px;" type="text"/> | | | | |
| 2 | codice fiscale <input style="width: 150px;" type="text"/> | | | |
| cognome <input style="width: 150px;" type="text"/> nome <input style="width: 100px;" type="text"/> | | | | |
| nato a <input style="width: 100px;" type="text"/> il <input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 30px;" type="text"/> provincia <input style="width: 50px;" type="text"/> | | | | |
| sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F cittadinanza <input style="width: 100px;" type="text"/> stato <input style="width: 50px;" type="text"/> | | | | |
| residente a <input style="width: 100px;" type="text"/> via <input style="width: 100px;" type="text"/> n. <input style="width: 30px;" type="text"/> C.A.P. <input style="width: 50px;" type="text"/> | | | | |
| partecipante <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO se SI: <input type="checkbox"/> prevalente lavoro manuale <input type="checkbox"/> prevalente mansioni amministrative | | | | |
| firma <input style="width: 150px;" type="text"/> | | | | |
| 3 | codice fiscale <input style="width: 150px;" type="text"/> | | | |
| cognome <input style="width: 150px;" type="text"/> nome <input style="width: 100px;" type="text"/> | | | | |
| nato a <input style="width: 100px;" type="text"/> il <input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 30px;" type="text"/> provincia <input style="width: 50px;" type="text"/> | | | | |
| sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F cittadinanza <input style="width: 100px;" type="text"/> stato <input style="width: 50px;" type="text"/> | | | | |
| residente a <input style="width: 100px;" type="text"/> via <input style="width: 100px;" type="text"/> n. <input style="width: 30px;" type="text"/> C.A.P. <input style="width: 50px;" type="text"/> | | | | |
| partecipante <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO se SI: <input type="checkbox"/> prevalente lavoro manuale <input type="checkbox"/> prevalente mansioni amministrative | | | | |
| firma <input style="width: 150px;" type="text"/> | | | | |

4 codice fiscale

cognome nome

nato a il / / provincia

sesto M F cittadinanza stato

residente a via n. C.A.P.

partecipante SI NO se SI: prevalente lavoro manuale prevalente mansioni amministrative

firma

(barrare la casella nel caso in cui venga compilato l'allegato SOCI per insufficienza spazio)

8 RECESSO SOCI PARTECIPANTI dal / /

1 codice fiscale

cognome nome

nato a il / / provincia

firma

2 codice fiscale

cognome nome

nato a il / / provincia

firma

3 codice fiscale

cognome nome

nato a il / / provincia

firma

Ai fini INPS si dichiara che l'attività del socio attivo _____
prosegue nell'impresa artigiana _____

9 VARIAZIONE DI RESIDENZA TITOLARE / SOCI dal / /

1 cognome nome

residente a via n. C.A.P.

2 cognome nome

residente a via n. C.A.P.

10 INCLUSIONE / CANCELLAZIONE FAMILIARI COLLABORATORI dal / /

I / C codice fiscale sesso M F

cognome nome

nato a il / / provincia

cittadinanza parentela/affinità

del titolare socio cognome nome

firma tit./socio firma collab.

I / C codice fiscale sesso M F

cognome nome

nato a il / / provincia

cittadinanza parentela/affinità

del titolare socio cognome nome

firma tit./socio firma collab.

11 ALTRO / NOTE

.....

.....

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

..... , / /
