



**Regione
Lombardia**

COMMISSIONE PROVINCIALE
PER L'ARTIGIANATO

Class. 12.7

**FATTI MODIFICATIVI
(Imprese individuali)**

3

DENUNCIA PER L'ALBO PROVINCIALE DELLE IMPRESE ARTIGIANE AI SENSI DELL'ART. 5, LEGGE 8 AGOSTO 1985 N. 443

A / ESTREMI MODIFICA

Albo Nr.	Annotazione nel R.D.	Protocollo	Codice tipo mod.
Delibera del	Nr. del	Nr. del	

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
in qualità di (titolare, ecc.) _____
dell'impresa _____
con sede in _____

Codice fiscale del titolare _____

DENUNCIA le seguenti modificazioni nello stato di fatto e di diritto dell'impresa sopra indicata

barrare la o le caselle relative ai quadri compilati			
1	impresa	9	attività prevalente dell'impresa
2	sede	10	licenze o autorizzazioni
3	insegna della sede	11	limitazioni alla capacità d'agire del titolare
4	residenza anagrafica del titolare	12	impresa alla quale è subentrata
5	nuovo codice fiscale del titolare	13	impresa subentrante
6	attività esercitata nella sede	14	cariche e poteri nella sede
7	attività prevalente nella sede	15	note - continuazione ai sensi art. 5 Legge 443
8	principali prodotti e/o servizi		

1 / IMPRESA

Dal			l'impresa ha assunto la seguente nuova denominazione		
giorno	mese	anno			

2 / SEDE (1)

Dal			la sede dell'impresa è stata trasferita al seguente indirizzo		
giorno	mese	anno	Stato _____	Provincia _____	Cap _____
			Comune _____	Frazione _____	
			Via, viale, piazza, ecc. _____	N. civico _____	
Presso od altre indicazioni _____					
Telefono _____		Telegrafo _____		Telex _____	
Telefax _____					
Codice stato	Codice provincia	Codice comune	Codice via	Codice stradale	Codice ubicazione

3 / INSEGNA DELLA SEDE (barrare la casella interessata)

Dal			1	l'impresa ha eliminato l'insegna
giorno	mese	anno	2	la nuova insegna è la seguente:

Attenzione: gli spazi colorati non devono essere compilati; sono riservati all'ufficio.

(1) Se la sede dell'impresa è trasferita fuori provincia compilare solo il Mod. 8.

IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO A MACCHINA O IN STAMPATELLO

11 / LIMITAZIONE ALLA CAPACITÀ D'AGIRE DEL TITOLARE

Dal			A	è stato attribuito	lo stato di:					
giorno	mese	anno	B	è scessato						
			1	minore	2	minore emancipato	3	inabilitato	4	interdetto

12 / DITTA ALLA QUALE L'IMPRESA DENUNCIANTE È SUBENTRATA (eventuale) (4)

N. Registro ditte _____	N. Albo _____	Codice subentro
Denominazione _____		
Titolo del subentro _____ (acquisto, affitto, donazione, successione ereditaria, ecc.)		

13 / IMPRESA SUBENTRANTE (eventuale) (5)

Denominazione _____	Codice subentro
Sede _____	
Titolo del subentro (acquisto, affitto, donazione, successione ereditaria, ecc.) _____	

14 / CARICHE E POTERI NELLA SEDE (6) (barrare la casella interessata)

Dal	giorno	mese	anno	sono state	1	attribuite	3	modificate
					2	confermate	4	cessate
le cariche e/o i poteri relativi alle sottoelencate persone fisiche (procuratori, rappresentanti di incapace, ecc.) (7)								
Cognome e nome				Carica e/o poteri			Indicare se: attribuite, ecc.	

15 / NOTE

16 / DOCUMENTI ALLEGATI

ALTRI MODULI ALLEGATI:

Indicare con la sigla (ad es. 2 Int. P. 1 Mod. 5) gli eventuali altri moduli allegati al presente.
Solo i moduli allegati possono riportare la firma del denunciante non autenticata.

- (4) Compilare solo quando l'attività indicata nel quadro 6, I, era esercitata da altra persona.
 (5) Compilare solo quando l'attività indicata nel quadro 6, C, è stata ceduta ad altra impresa.
 (6) Per le persone con cariche o poteri solo nelle unità locali compilare il Mod. 5.
 (7) Allegare intercalare P soltanto se si tratta di attribuzione o modifica di cariche o poteri.

17 / FIRMA DELL'OBBLIGATO ALLA DENUNCIA E DEPOSITO FIRME
(Autenticate ai sensi dell'art. 20 legge 15/1968 e in regola con l'imposta di bollo)

Cognome e nome	Firma
Cognome e nome	Firma
Sottoscrizioni apposte in mia presenza, previo accertamento dell'identità dei firmatari Modalità dell'identificazione: _____ _____	
Firma e qualifica del pubblico ufficiale	Data

Data	L'impiegato della C.P.A.
------	--------------------------