

DOMANDA ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE, COMUNICAZIONE VARIAZIONE DATI, AVVENUTA FUSIONE, CONCENTRAZIONE, TRASFORMAZIONE, ESTINZIONE (SOGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE)

CODICE FISCALE

→ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DEL DELEGATO

Pagina n. **01**

QUADRO A
TIPO RICHIESTA

<input checked="" type="checkbox"/>	ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE	DELL' ASSOCIAZIONE	DATA COSTITUZIONE
<input type="checkbox"/>	2 VARIAZIONE DATI	CODICE FISCALE	DATA VARIAZIONE
<input type="checkbox"/>	3 ESTINZIONE	CODICE FISCALE	DATA ESTINZIONE
<input type="checkbox"/>	4 RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE	CODICE FISCALE	
<input type="checkbox"/>	5 RICHIESTA ATTRIBUZIONE CODICE FISCALE DI TERZI	CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE	

QUADRO B
SOGETTO D'IMPOSTA

Dati identificativi

DELL' ASSOCIAZIONE

NATURA GIURIDICA	SIGLA (eventuale)	TERMINE APPROVAZIONE BILANCIO O RENDICONTO
* 12		giorno mese
CODICE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	

Sede legale, amministrativa o, in mancanza, Sede effettiva

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		
C.A.P.	COMUNE OVVERO STATO ESTERO (senza abbreviazione)	PROVINCIA

Domicilio fiscale se diverso dalla sede legale, amministrativa o effettiva

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA

QUADRO C
RAPPRESENTANTE

DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

COGNOME ovvero DENOMINAZIONE	NOME	SESSO	CODICE CARICA
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE

QUADRO D
COMUNICAZIONE DI AVVENUTA FUSIONE, CONCENTRAZIONE, TRASFORMAZIONE

<input type="checkbox"/>	1 FUSIONE	<input type="checkbox"/>	2 CONCENTRAZIONE	<input type="checkbox"/>	3 TRASFORMAZIONE
CODICE FISCALE		CODICE FISCALE			
CODICE FISCALE		CODICE FISCALE			

Dati relativi al soggetto non estinto ovvero risultante dalla fusione

DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	NATURA GIURIDICA
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		
C.A.P.	COMUNE	PROVINCIA

Rappresentante

COGNOME ovvero DENOMINAZIONE	NOME	SESSO
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA
		CODICE FISCALE

* **(12)** PER ASS. NON RICONOSCIUTE (CUIE SENZA PERSONALITA' GIURIDICA) E LIMITATI

Ⓜ ASS. CON RICONOSCIMENTO (CON PERSONALITA' GIURIDICA)

→ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DEL DELEGATO

CODICE FISCALE

Grid for CODICE FISCALE

Pagina n. 02

ALLEGATI

ATTO COSTITUTIVO E STATUTO

SOTTOSCRIZIONE

DATI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DEL DELEGATO

DATA

CODICE FISCALE

FIRMA

DELEGA

SE IL LEGALE RAPPRESENTANTE È IMPOSSIBILITATO

Il sottoscritto

delega il Sig.

nato a

il

a presentare in sua vece il presente modello

DATA

FIRMA

IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA

Codice fiscale dell'intermediario

N. iscrizione all'albo dei CAF

RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO

Impegno a presentare per via telematica il modello predisposto dal contribuente

Impegno a presentare per via telematica il modello predisposto dal soggetto che lo trasmette

giorno mese anno

Data dell'impegno

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

Blank box for FIRMA DELL'INTERMEDIARIO