

MODIFICA SEMPLICE : PERSONA FISICA/SOCIETA'**RUOLO AGENTI D'AFFARI IN MEDIAZIONE***(Legge del 3 febbraio 1989, D.Lgs. n° 59 del 26 marzo 2010)*

domanda presentata il _____

Ufficio verifica requisiti professionali

responsabile _____

visto _____

n. iscrizione _____

Parere del dirigente dell'Area
Anagrafe e Registri

Il/la sottoscritto/a _____

Cognome _____ Nome _____
nato a _____ Provincia _____ il ____ / ____ / ____
residente in _____ Cap. _____ Provincia _____
Via _____ n. _____
eventuale domicilio professionale (compilare solo se diverso dalla residenza) _____
Via _____ n. _____ CAP. _____
tel. _____ Codice Fiscale _____ @ _____
iscritto al Ruolo agenti d'affari in mediazione di _____ al n. _____
(Questo quadro deve essere sempre compilato)

IN QUALITA' DI*(barrare la voce interessata)* **TITOLARE DI IMPRESA INDIVIDUALE**

con sede nel comune di _____ CAP. _____

Via _____ n. _____

iscritta al Registro imprese di _____ n. _____ R.E.A. n. _____

 LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' (indicare la carica) _____

_____ con sede in _____ CAP. _____

Via _____ n. _____

iscritta al Registro imprese di _____ n. _____ REA n. _____

 _____ @ _____

iscritta al Ruolo agenti d'affari in mediazione di _____ al n. _____

sezione/i _____

(Questo quadro deve essere sempre compilato)

COMUNICA

(barrare le ipotesi che interessano)

il trasferimento della propria residenza

nel Comune di _____ Prov. _____ Cap. _____
Via _____ n. _____ Tel. _____ / _____

il trasferimento del proprio domicilio professionale

nel Comune di _____ Prov. _____ Cap. _____
Via _____ n. _____ Tel. _____ / _____

il trasferimento della residenza del Signor _____

il trasferimento del domicilio professionale del Sig. _____

_____ (indicare la carica ricoperta) nato a _____
il ____ / ____ / ____ nel Comune di _____ Prov. _____ Cap. _____
Via _____ n. _____ Tel. _____ / _____

La nuova ragione o denominazione sociale

Il trasferimento della sede legale della società

nel Comune di _____ Prov. (_____)
Via _____ n. _____ Tel. _____ / _____

La variazione della forma giuridica da _____ **a** _____

La variazione della forma amministrativa da consiglio di amministrazione ad amministratore unico

(che aveva già la legale rappresentanza) nota 1 – (indicare i legali rappresentanti receduti)

Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____

(indicare l'amministratore unico)

Cognome _____ Nome _____

La variazione della forma amministrativa da amministratore unico a consiglio di amministrazione

nota 1 – (indicare i nuovi legali rappresentanti)

Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____

(indicare l'amministratore receduto)

Cognome _____ Nome _____

Il recesso di alcuni legali rappresentanti dal consiglio di amministrazione:

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

Il recesso dei soci amministratori (solo per le società di persone):

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

QUADRO A –(nota 2)

I nuovi consiglieri (senza legale rappresentanza) di società di capitali (S.p.a.- S.r.l.- S.a.p.a.):

I nuovi soci semplici (senza poteri) di Snc:

1. Cognome _____ Nome _____

—
nato a _____ (_____) il ____ / ____ / ____

2. Cognome _____ Nome _____

—
nato a _____ (_____) il ____ / ____ / ____

3. Cognome _____ Nome _____

—
nato a _____ (_____) il ____ / ____ / ____

4. Cognome _____ Nome _____

—
nato a _____ (_____) il ____ / ____ / ____

In sostituzione dei Signori

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

La comunicazione di tali variazioni comporta il versamento del diritto di segreteria nella misura di € 10,00

– (vedi nota 2)

Firma per esteso

_____	_____
nome e cognome	firma per esteso
Verona li ____ / ____ / ____	_____
	firma dello sportellista e timbro

Si allegano :

attestazione di versamento di € **10,00** per diritti di segreteria su c.c.p. 212373 a favore della Camera di Commercio di Verona.

NOTE

1. Nel caso venga nominato amministratore unico un consigliere che in precedenza non aveva la legale rappresentanza occorre utilizzare il modello previsto per le istanze di modifica (RM VAR5).
2. Dovendo procedere alla verifica dei requisiti morali, ai sensi della normativa antimafia, tali variazioni sono soggette al versamento del diritto di segreteria di € 10,00, da effettuare sul c/c postale n.212373 intestato alla Camera di Commercio di Verona, indicando la causale "denuncia di variazione al Ruolo agenti d'affari in mediazione"

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 30/06/2003, N. 196 (TUTELA DELLA PRIVACY)

Ai sensi e per gli effetti della D.Lgs. 196/2003 con riferimento al procedimento relativo alla presente istanza, la informiamo che:

- a) le finalità del trattamento dei dati personali richiesti sono le seguenti: procedimenti amministrativi di iscrizione, variazione e cancellazione, nonché ogni altro adempimento di legge e di regolamento;
- b) le modalità del trattamento sono le seguenti: su supporto magnetico e su supporto cartaceo, ad opera di soggetti autorizzati all'assolvimento di tali compiti e con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza dei dati ed a evitare l'accesso a personale o soggetti non autorizzati;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio; in caso di eventuale rifiuto a fornire le informazioni richieste, la domanda non potrà essere accolta;
- d) i soggetti e le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: enti pubblici, associazioni di categoria, imprese, persone fisiche.
- e) Lei potrà esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, ovvero esemplificativamente i diritti di accesso, opposizione al trattamento, rettifica, aggiornamento dati, cancellazione dati, ecc.

Il responsabile del trattamento dei dati personali è il dirigente dell'area anagrafe e registri dr. Pietro Scola a cui potrà rivolgersi per ogni occorrenza. Tel. 045/8085832 E-mail: scola@vr.camcom.it

Reparto Albi Ruoli Certificazione Estero tel. 045/8085865
Responsabile del Procedimento: Dr.ssa Fulco Filomena tel. 045/8085828
Responsabile del Provvedimento: dr. Pietro Scola
