

Marca  
da bollo



Camera di Commercio  
Verona

## MODIFICA SOSTIANZIALE SOCIETA'

### **RUOLO AGENTI D'AFFARI IN MEDIAZIONE**

(Legge del 3 febbraio 1989, D.Lgs. n° 59 del 23/03/2010)

Ufficio verifica requisiti professionali  
responsabile \_\_\_\_\_

domanda presentata il \_\_\_\_\_

visto

n. iscrizione \_\_\_\_\_

Parere del dirigente dell'Area  
Anagrafe e Registri


- Nomina nuovi amministratori  
 Nomina nuovo Preposto

## **ISTANZA DI MODIFICA SOCIETA' AL RUOLO AGENTI D'AFFARI IN MEDIAZIONE DI VERONA**

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
iscritto al Ruolo mediatori della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
(Questo quadro deve essere sempre compilato)

**IN QUALITA' DI**

LEGALE RAPPRESENTANTE (indicare la carica) \_\_\_\_\_  
della società \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
iscritta al Registro imprese di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ REA n. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
iscritta al Ruolo agenti d'affari in mediazione di Verona al n. \_\_\_\_\_  
sezione/i \_\_\_\_\_

(Questo quadro deve essere sempre compilato)


## CHIEDE LA SEGUENTE MODIFICA A SEGUITO DELLA


(barrare le ipotesi che interessano)

**NOMINA NUOVO/I SOCI AMMINISTRATORI** di società di persone (S.n.c. – S.a.s.) o **LEGALE/I RAPPRESENTANTI** di società di Capitali (S.p.a. – S.r.l. – S.a.p.a.) (indicare i neominati nei riquadri sottostanti)

Ogni neominato deve essere in possesso dei requisiti professionale e deve compilare il Quadro


**A**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ carica sociale \_\_\_\_\_  
iscritto al Ruolo mediatori della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ carica sociale \_\_\_\_\_  
iscritto al Ruolo mediatori della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

**NOMINA NUOVO PREPOSTO DELLA SOCIETA'**

Indicare il nuovo preposto nel quadro sottostante; quest'ultimo deve compilare il **quadro A** (la nomina del preposto è possibile solo nelle società di capitale a condizione che il legale rappresentante/i siano iscritti nel Ruolo)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ carica sociale \_\_\_\_\_  
nominato con il seguente atto formale \_\_\_\_\_ depositato  
al Registro delle imprese della CCIAA di \_\_\_\_\_ in sostituzione del Sig.  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
iscritto al Ruolo mediatori della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

## QUADRO A

**A** Il Sig. \_\_\_\_\_, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR. 445//2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 dello stesso DPR:

### DICHIARA

- di essere iscritto al ruolo agenti d'affari in mediazione della Camera di Commercio I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- di essere cittadino \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei diritti civili;
- di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente;
- di non aver riportato condanne ostantive all'iscrizione al Ruolo degli agenti d'affari in mediazione di cui all'art. 3 della legge 03/02/1989, n. 39.

**B** Il Sig. \_\_\_\_\_, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR. 445//2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 dello stesso DPR:

### DICHIARA

- di essere iscritto al ruolo agenti d'affari in mediazione della Camera di Commercio I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- di essere cittadino \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei diritti civili;
- di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente;
- di non aver riportato condanne ostantive all'iscrizione al Ruolo degli agenti d'affari in mediazione di cui all'art. 3 della legge 03/02/1989, n. 39.

**C** Il Sig. \_\_\_\_\_, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR. 445//2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 dello stesso DPR:

**DICHIARA**

- di essere iscritto al ruolo agenti d'affari in mediazione della Camera di Commercio I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- di essere cittadino \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei diritti civili;
- di non trovarsi in una delle situazioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente;
- di non aver riportato condanne ostantive all'iscrizione al Ruolo degli agenti d'affari in mediazione di cui all'art. 3 della legge 03/02/1989, n. 39.

Firma per esteso del denunciante e dei soggetti indicati nel quadro A, che ai sensi dell'art. 76 del DPR. 445/2000 dichiara/dichiarano la veridicità di quanto contenuto nel presente modello.

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

Nel caso di sottoscrizione dell'istanza dinanzi all'impiegato addetto è necessario che lo sportellista annoti gli estremi del documento di identità personale nel riquadro sottostante.

Nel caso di presentazione dell'istanza già sottoscritta ovvero di invio a mezzo posta è necessario che venga allegata fotocopia del documento d'identità personale.

Estremi del documento di riconoscimento

Signor _____	Tipo documento _____
n° _____	rilasciato da _____ il ____/____/____
Signor _____	Tipo documento _____
n° _____	rilasciato da _____ il ____/____/____

Nel caso di presentazione dell'istanza da parte di un terzo, lo sportellista dovrà annotare gli estremi del documento d'identità personale di quest'ultimo.

Sig. _____	tipo documento _____	n° _____
n° _____	rilasciato da _____	il ____/____/____

Si allega:

- a) attestazione di versamento di € 31,00 su c.c.p. 212373 a favore della Camera di Commercio di Verona: indicando la causale "istanza di modifica al ruolo agenti d'affari in mediazione".

**ATTENZIONE: LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO SARANNO SOTTOPOSTE A CONTROLLI A CAMPIONE COSI' COME PREVISTO DALL'ART. 71 DEL D.P.R. 445/2000**

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

Ai sensi e per gli effetti del 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](mailto: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

---