



Camera di Commercio
Verona

RI.DATA rev. 1.2 del 04.05.17

CAMERA DI COMMERCIO DI VERONA
REGISTRO DELLE IMPRESE
Corso Porta Nuova, 96
37122 - Verona

**La richiesta va presentata all'Ufficio Registro Imprese tramite fax
al n. 045/8085853 o tramite e-mail all'indirizzo: registroimprese@vr.camcom.it**

**LA RICHIESTA SARA' ACCOLTA SOLO PER ATTI SOGGETTI A
PUBBLICITA' COSTITUTIVA**

OGGETTO: richiesta di evasione IN DATA CERTA di pratica telematica

IL SOTTOSTANTE NOTAIO / INTERMEDIARIO ALL'INVIO TELEMATICO :

cognome nome o ragione sociale:

indirizzo:

città:

via:

n. civico

codice fiscale:

CHE HA INVIATO LA PRATICA DELL'IMPRESA

DENOMINAZIONE:

sede legale nel Comune di:

**in deroga a quanto previsto dall'art. 20 comma 7-bis del D.L.
91/2014, come introdotto dalla legge di conversione n. 116/2014, CHIEDE
L'EVASIONE IN DATA CERTA ____/____/20____ DELLA
PRATICA SEGUENTE:**

numero REA:

n.prot.

codice fiscale:

data di invio telematico della pratica:

codice pratica:

codice utente Telemaco

MOTIVO DELLA RICHIESTA:

Data _____

Firma _____

Indicare un recapito telefonico di riferimento: _____

**LE DOMANDE DI RICHIESTA DI EVASIONE IN DATA CERTA DEVONO ESSERE
TRASMESSE ALMENO 5 GG LAVORATIVI ANTECEDENTI LA DATA DI
ISCRIZIONE RICHIESTA.**

**LA RICHIESTA NON VINCOLA IN ALCUN MODO L'UFFICIO CHE NON SI
ASSUME ALCUNA RESPONSABILITA' NEL CASO IN CUI LA DOMANDA DI
ISCRIZIONE IN DATA CERTA NON VADA A BUON FINE O NON VENGA
RISPETTATA PER EVENTUALI MALFUNZIONAMENTI DEL SISTEMA
INFORMATICO, DISGUIDI IMPUTABILI AL FATTO DI TERZI, CASO
FORTUITO O FORZA MAGGIORE**

LE DOMANDE INCOMPLETE O ILLEGGIBILI NON SARANNO ESAMINATE