In bollo

da

€ 16,00

Al Consiglio Provinciale dell’Ordine dei Consulenti del Lavoro di Salerno

Via Sabato Visco, 20

84131 Salerno (SA)

Oggetto: domanda di iscrizione STP.

*Il/La* sottoscritt*o/a* *cognome e nome* nat*o/a* in *luogo di nascita* Prov. (*prov.*) il *data di nascita* C.F. *codice fiscale*, residente a *città residenza* Prov. (*prov.*) cap*cap* *Via* *immettere indirizzo residenza*, tel.*tel. residenza* legale rappresentante della Società tra Professionisti denominata *denominazione STP*, con sede legale a *sede legale* Prov.(*prov.*) cap*cap* Via *immettere indirizzo sede*, tel.*tel. sede* fax *fax sede* PEC *nome*@*dominio*.*it* e-mail *nome*@*dominio*.*it*, codice fiscale/partita I.V.A. *c.f./P.IVA*, con sedi secondarie a (città. prov., cap, via) *indicare città, prov., cap, via delle sedi secondarie*, iscritta al registro delle imprese di *inserire città* al n. *numero iscrizione al registro* dal *data iscrizione al registro*, avente come oggetto sociale *oggetto sociale*,

CHIEDE

a codesto Consiglio Provinciale, ai sensi degli articoli 8 e 9 del D.M. 8 febbraio 2013, n. 34., di iscrivere detta società nella Sezione Speciale dell’Albo di Salerno.

Allega documentazione **obbligatoria** sotto riportata:

1. *atto costitutivo e statuto della società in copia autentica*;
2. elenco nominativo soci[[1]](#footnote-1);
3. *certificato* di iscrizione all’Albo dei soci iscritti in altri Ordini o Collegi;
4. copia certificato di iscrizione nel registro delle imprese (come società inattiva);
5. dichiarazioni di insussistenza di incompatibilità di cui all’art. 6 del D.M. 8 febbraio 2013, n. 34:

[ ]  per numero *num. soci professionisti* soc*io/i* professionist*a/i*;

[ ]  per numero *num. soci finalità investimento* soc*io/i* con finalità di investimento.

1. ricevuta attestante il versamento di **€ 511,65** per contributo una tantum di € 51,65 e quota anno *indicare anno* pari ad € 460,00 a mezzo: bonifico bancario IBAN IT 36 Y 0538715209 00000000 6254 (causale iscrizione Albo STP);
2. ricevuta versamento di **€ 168,00** TCG sul c/c postale 8003 intestato “Agenzia delle Entrate – Centro operativo di Pescara”;
3. fotocopia documento riconoscimento valido e codice fiscale.

*Il/La* sottoscritt*o/a*, si impegna:

* entro 60 giorni da quando la STP inizierà l’attività economica, a comunicare i dati relativi all’iscrizione nella apposita sezione speciale del registro delle imprese;
* a comunicare con immediatezza ogni variazione a quanto sopra dichiarato e ogni modifica all’atto costitutivo, allo statuto, al contratto sociale, che comporti variazioni della composizione sociale

Autorizza codesto Consiglio al trattamento dei dati forniti ai sensi del D.lgs del 30 giugno 2003 n° 196 e successive modificazioni ed integrazioni.

*luogo*, *data*

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Allegato 1 [↑](#footnote-ref-1)