

REVOCA LIQUIDAZIONE

Il/La sottoscritto/a

codice fiscale

nato/a a il residente in

Via n. in qualità di

della società denominata

codice fiscale/Registro Imprese

con sede in prov. Via n.

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci rese nella presente istanza o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità (vedi art. 76 del DPR 445/2000)

DICHIARA

che, relativamente alla delibera di revoca del iscritta nel Registro Imprese il¹ , non sono state presentate opposizioni ai sensi dell'art. 2487-ter c.c.

Il sottoscritto prende atto che la Camera di Commercio potrà procedere a controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate.

Data Firma _____

Il presente modello deve essere utilizzato nel caso siano già trascorsi 60 giorni dall'iscrizione al Registro Imprese della delibera di revoca della liquidazione.

Dichiara di aver letto l'informativa privacy, resa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, presente sul sito istituzionale dell'Ente camerale <https://www.bo.camcom.gov.it/it/chi-siamo/privacy>.

Si sottolinea che tutti i dati richiesti con il presente modulo sono necessari al fine di dar seguito al relativo procedimento amministrativo.

¹ Indicare la data d'iscrizione nel Registro Imprese e non quella di protocollo della domanda