

Spett.le  
**ALPIFIDI S.C.**  
Av. du Conseil des Commis, 32  
11100 AOSTA

**OGGETTO: DOMANDA DI RECESSO E LIQUIDAZIONE QUOTA CAPITALE SOCIALE**

Con riferimento agli articoli 12 e 17 dello Statuto di codesta Cooperativa,

il sottoscritto Sig. /Sig.ra \_\_\_\_\_

titolare/legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Part. IVA \_\_\_\_\_

Recapito telefonico – Tel fisso \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

richiede il recesso da socio e la liquidazione della quota del fondo patrimoniale consortile a suo tempo sottoscritta e versata.

All'uopo dichiara:

- Il motivo della richiesta di recesso è:<sup>1</sup> \_\_\_\_\_;
- Di non fruire più di alcuna garanzia consortile, comunque rispondendo, ai sensi dell'articolo 2530 del C.C., per le obbligazioni assunte sino al termine di 2 (due) anni dalla data di perdita della qualità di socio;
- Di prendere atto che la quota sarà restituita al netto di eventuali importi ancora dovuti dall'impresa a ALPIFIDI S.C.;
- Richiede la liquidazione della quota di capitale sociale a suo tempo sottoscritta e versata<sup>2</sup>, liquidazione che potrà avvenire mediante:

**Versamento su conto corrente intestato a:**

**persona fisica** → Cognome e Nome \_\_\_\_\_

**azienda** → Denominazione / Rag. Soc. \_\_\_\_\_

**IBAN** \_\_\_\_\_

**Assegno circolare intestato a:**

**persona fisica** → Cognome e Nome \_\_\_\_\_

**azienda** → Denominazione / Rag. Soc. \_\_\_\_\_

da inviare al seguente indirizzo:

presso \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

*(in caso di invio tramite assegno circolare, lo stesso sarà emesso al netto delle spese di spedizione)*

- Di prendere atto che il recesso e la liquidazione della quota avverranno secondo le modalità ed i tempi previsti dallo statuto sociale;
- **Di allegare copia del documento di identità e del codice fiscale del titolare/legale rappresentante.**

Distinti saluti.

Luogo e data

Per l'Impresa  
Il Legale Rappresentante

<sup>1</sup> Indicare cessazione dell'attività /chiusura degli affidamenti garantiti /cessata necessità di affidamenti / altro da specificare.

<sup>2</sup> In **caso di chiusura/scioglimento di Società (SNC, SAS, SRL, ecc.) si chiede di allegare copia dell'atto notarile con l'indicazione del nome del Liquidatore a cui rimborsare la quota, in mancanza verrà intestato alla Ditta.**