

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
per la cancellazione di società di capitali in liquidazione
decorso il termine previsto dall'art. 2493 c.c. (90 gg.)
(D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 - art.47)**

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ via _____,
in qualità di LIQUIDATORE della società _____
con sede in _____ via _____
codice fiscale _____ partita IVA _____
ai sensi del *Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa* (D.P.R. 445/2000-art. 47), consapevole delle pene previste dal c.p. per coloro che rilasciano false attestazioni e mendaci dichiarazioni (D.P.R. 445/2000 – art. 76),

D I C H I A R A

che non sono state presentate opposizioni a norma dell'art. 2493 c.c. al bilancio finale di liquidazione.

Dichiara, altresì, di essere informato di quanto previsto dagli artt. 7 e 13 del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196.

Lecce,

Il dichiarante

.....

DA COMPILARE A CURA DELL'IMPIEGATO SOLO NEL CASO NON SIA ALLEGATA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA DI LECCE

SPAZIO PER L'ACCERTAMENTO DELL'IDENTITA' DEL FIRMATARIO

Doc. riconoscimento _____ N. _____

Rilasciato il _____ da _____

Lecce,

FIRMA DELL'IMPIEGATO

.....