

**SOCIETA' DI PERSONE  
SCIOGLIMENTO DEL RAPPORTO SOCIALE LIMITATAMENTE AD UN SOCIO  
(RECESSO SOCIO)**

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
(art. 47 d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto:

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

in qualità di socio amministratore della società \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

codice fiscale n. \_\_\_\_\_ n. Rea \_\_\_\_\_

*avvalendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 della stessa normativa*

**dichiaro**

**A)** che, in data \_\_\_\_\_ a mezzo lettera raccomandata a.r., il/i sig./gg. \_\_\_\_\_ ha/hanno comunicato la volontà di recedere dalla società ai soci sigg.

**B)** che la comunicazione di recesso è stata notificata e ricevuta dai soci superstiti come segue:

sig. \_\_\_\_\_ data ricevimento comunicazione \_\_\_\_\_

sig. \_\_\_\_\_ data ricevimento comunicazione \_\_\_\_\_

sig. \_\_\_\_\_ data ricevimento comunicazione \_\_\_\_\_

**C)** che il recesso è esercitato per (*barrare la casella corrispondente*)

- giusta causa
- ai sensi dell'art. \_\_\_\_ dei patti sociali

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016**

*Il/i sottoscritto/i, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento UE 2016/679, presta/no il consenso al trattamento dei propri dati personali, nell'ambito delle finalità previste dal DPR n. 581/1995 e successive modifiche e integrazioni, nelle modalità e nei limiti riportati nell'informativa pubblicata nel sito istituzionale della Camera di Commercio di Treviso – Belluno alla pagina [www.tb.camcom.gov.it](http://www.tb.camcom.gov.it) – Privacy, che dichiara/no di aver letto e accettato.*

**Letto, confermato e sottoscritto**

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

Firma del/i dichiarante/i

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

Si dichiara che la presente copia è conforme al documento originale

*Al presente modulo deve inoltre essere allegata copia informatica di un documento d'identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa*