

DOMANDA DI ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITÀ, VARIAZIONE DATI O CESSAZIONE ATTIVITÀ AI FINI IVA

(SOGGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE)

CODICE FISCALE

Z N G M L N 7 4 S 0 8 M 0 8 2 C

Pagina n. 01

QUADRO A TIPO DI DICHIARAZIONE

<input checked="" type="checkbox"/> 1 INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA <input type="checkbox"/> 2 ESTREMI REGISTRAZIONE DELL'ATTO COSTITUTIVO (v. istruzioni) <input type="checkbox"/> 3 INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DI PARTITA IVA (per soggetti già in possesso del numero di codice fiscale) <input type="checkbox"/> 4 VARIAZIONE DATI <input type="checkbox"/> 5 CESSAZIONE ATTIVITÀ <input type="checkbox"/> 6 RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA	DATA INIZIO 1 1 0 7 2 0 1 4	
	DATA DI REGISTRAZIONE UFFICIO NUMERO SOTTO NUMERO SERIE	
	<input type="checkbox"/> 2 INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DI PARTITA IVA (per soggetti già in possesso del numero di codice fiscale) <input type="checkbox"/> 3 VARIAZIONE DATI <input type="checkbox"/> 4 CESSAZIONE ATTIVITÀ <input type="checkbox"/> 5 RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA	<input type="checkbox"/> C CODICE FISCALE DATA INIZIO
	<input type="checkbox"/> 3 VARIAZIONE DATI <input type="checkbox"/> 4 CESSAZIONE ATTIVITÀ <input type="checkbox"/> 5 RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA	<input type="checkbox"/> P PARTITA IVA DATA VARIAZIONE DATA CESSAZIONE
	<input type="checkbox"/> 5 RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA	<input type="checkbox"/> P PARTITA IVA DATA CESSAZIONE

QUADRO B SOGGETTO D'IMPOSTA

Dati identificativi

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	
DAE SRLS NATURA GIURIDICA 0 2	SIGLA (eventuale) NUMERO IDENTIFICAZIONE IVA STATO ESTERO (riservato a soggetto non residente)

Sede legale, amministrativa o, in mancanza, Sede effettiva

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
VIA SAN FAUSTINO N. 8/10		
C.A.P.	COMUNE OVVERO STATO ESTERO (senza abbreviazione)	PROVINCIA
0 1 1 0 0	VITERBO	V T

Domicilio fiscale se diverso dalla sede legale, amministrativa o effettiva

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA

Attività esercitata e luogo di esercizio In caso di più attività indicare l'attività prevalente

CODICE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ
4 7 7 7 0 0	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI OROLOGI, GIOIELLERIA E ARGENTERIA
VOLUME D'AFFARI PRESUNTO	ACQUISTI INTRACOMUNITARI DI BENI DI CUI ALL'ART. 60-BIS
2 0 0 0 0	<input checked="" type="checkbox"/>
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	
VIA SAN FAUSTINO N. 8/10	
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)
0 1 1 0 0	VITERBO
PROVINCIA	
V T	

Attività di commercio elettronico

INDIRIZZO DEL SITO WEB	PROPRIO	OSPITANTE
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INTERNET SERVICE PROVIDER	CESSAZIONE	
	<input type="checkbox"/>	

QUADRO C RAPPRESENTANTE

COGNOME OVVERO DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	CODICE CARICA	DATA INIZIO PROCEDIMENTO
ZANGARI	EMILIANO	1	
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE
VITERBO	V T	0 8 1 1 1 9 7 4	Z N G M L N 7 4 S 0 8 M 0 8 2 C

QUADRO D

DA COMPILARE A CURA DEL SOGGETTO BENEFICIARIO (conferitaria, società risultante dalla fusione, ecc.)

SEZIONE 1

OPERAZIONI STRAORDINARIE
TRASFORMAZIONI
SOSTANZIALI SOGGETTIVE

<input type="checkbox"/> 1a FUSIONE PROPRIA	<input type="checkbox"/> 1b FUSIONE PER INCORPORAZIONE	<input type="checkbox"/> 1c CONFERIMENTO, CESSIONE E DONAZIONE D'AZIENDA
<input type="checkbox"/> 1d SCISSIONE TOTALE	<input type="checkbox"/> 1e SUCCESIONE EREDITARIA	
<input type="checkbox"/> 2a CONFERIMENTO, CESSIONE E DONAZIONE DI RAMO D'AZIENDA	<input type="checkbox"/> 2b SCISSIONE PARZIALE	

PL Barrare la casella se il soggetto subentrante intende esercitare la facoltà di acquistare beni e servizi senza pagamento dell'imposta a norma dell'art. 2, comma 2, della L. n. 28/1997

Indicare la partita IVA
(se ditta individuale)
o il codice fiscale (se soggetto
diverso) del soggetto estinto
o trasformato: vedi istruzioni

PARTITA IVA / CODICE FISCALE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE
PARTITA IVA / CODICE FISCALE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE
PARTITA IVA / CODICE FISCALE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE

SEZIONE 2

CONFERIMENTO
O CESSIONE D'AZIENDA
CON MANTENIMENTO
DEL CODICE FISCALE

DA COMPILARE A CURA DEL CONFERENTE O DEL CEDENTE

3 Partita IVA o codice fiscale del conferitario o cessionario

PL Barrare la casella se è stato trasferito il beneficio di utilizzazione della facoltà di acquistare beni e servizi senza pagamento dell'imposta a norma dell'art. 2, comma 2, della L. n. 28/1997

SEZIONE 3

ACQUISIZIONE DI AZIENDA
IN AFFITTO
CON TRASFERIMENTO
DEL PLAFOND

COMUNICAZIONE AI FINI DELL'UTILIZZO DEL PLAFOND TRASFERITO (art. 8, quarto comma)

4 Partita IVA o codice fiscale del locatore

QUADRO E

SEZIONE 1

SOGGETTI DEPOSITARI
E LUOGHI DI
CONSERVAZIONE DELLE
SCRITTURE CONTABILI

TIPO COMUNICAZIONE <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> C	CODICE FISCALE F R N L S N 7 2 H 2 0 M 0 8 2 V	
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.) VIA IGINO GARBINI N. 124		
C.A.P. 0 1 1 0 0	COMUNE (senza abbreviazione) VITERBO	PROVINCIA V T

TIPO COMUNICAZIONE <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	CODICE FISCALE	
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA

SEZIONE 2

LUOGHI DI CONSERVAZIONE
DELLE FATTURE ALL'ESTERO

TIPO COMUNICAZIONE <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)	
	CITTÀ	STATO ESTERO
TIPO COMUNICAZIONE <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)	
	CITTÀ	STATO ESTERO

QUADRO F

EVENTUALI ALTRI
RAPPRESENTANTI
O SOCI

TIPO COMUNICAZIONE <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> C	QUOTA % 0 8 0	<input type="checkbox"/> R	TIPO COMUNICAZIONE <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> C	QUOTA % 0 2 0	<input type="checkbox"/> R
CODICE FISCALE Z N G M L N 7 4 S 0 8 M 0 8 2 C			CODICE FISCALE S R R N L C 7 8 S 5 4 Z 5 1 4 Z		
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	QUOTA %	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	QUOTA %	<input type="checkbox"/> R
CODICE FISCALE			CODICE FISCALE		
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	QUOTA %	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	QUOTA %	<input type="checkbox"/> R
CODICE FISCALE			CODICE FISCALE		
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	QUOTA %	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	QUOTA %	<input type="checkbox"/> R
CODICE FISCALE			CODICE FISCALE		

QUADRO H
PRESUNZIONE DI
CESSIONE - RAPPORTO
DI RAPPRESENTANZA
ART. 1, COMMA 4,
D.P.R. N. 441/1997

PARTITA IVA O CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE

QUADRO I
ALTRE INFORMAZIONI
IN SEDE
DI INIZIO ATTIVITÀ

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		TELEFONO prefisso numero		FAX prefisso numero	
SITO WEB					
TITOLARITÀ DELL'IMMOBILE	TIPO DI CATASTO	SEZIONE	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
ESTREMI REGISTRAZIONE CONTRATTO DI LOCAZIONE O DI COMODATO (v. istruzioni)		DATA DI REGISTRAZIONE	UFFICIO	NUMERO	SOTTO NUMERO SERIE
OPERAZIONI INTRACOMUNITARIE					
VOLUME ACQUISTI PRESUNTO		VOLUME CESSIONI PRESUNTO			
TIPOLOGIA DELLA CLIENTELA	LUOGO DI ESERCIZIO APERTO AL PUBBLICO	INVESTIMENTI INIZIALI	euro 0 - 5.000	euro 5.001 - 50.000	euro 50.001 - 200.000 oltre euro 200.000
INVESTIMENTI EFFETTUATI DAI COSTRUTTORI					

Dati relativi all'immobile
destinato all'esercizio
dell'attività

Dati relativi all'attività
esercitata

ALLEGATI

SI COMUNICA LA COSTITUZIONE DELLA SOCIETA' E LOPZIONE PER LE LIQUIDAZIONI IVA TRIMESTRALI.

**QUADRI COMPILATI
E FIRMA DELLA
DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto dichiara di aver compilato i seguenti quadri (barrare) Totale **0 4**
 Pagine

DATA 11/07/2014

CODICE FISCALE Z N G M L N 7 4 S 0 8 M 0 8 2 C

FIRMA DEL DICHIARANTE

DELEGA

Il sottoscritto _____ delega il Sig. _____
nato a _____ il _____ a presentare in sua vece il presente modello
DATA _____ FIRMA DEL DICHIARANTE _____

**IMPEGNO ALLA
PRESENTAZIONE
TELEMATICA**

Codice fiscale dell'intermediario **F R N L S N 7 2 H 2 0 M 0 8 2 V** N. iscrizione all'albo dei CAF _____

**RISERVATO
ALL'INTERMEDIARIO**

Impegno a presentare per via telematica la dichiarazione predisposta dal contribuente

Impegno a presentare per via telematica la dichiarazione del contribuente predisposta dal soggetto che la trasmette

Data dell'impegno **1 1 0 7 2 0 1 4** giorno mese anno FIRMA DELL'INTERMEDIARIO _____