



**INOLTARE LA RICHIESTA ESCLUSIVAMENTE VIA
PEC all'indirizzo: registro.imprese@ao.legalmail.camcom.it**

RICERCA ATTI E BILANCI E CONSULTAZIONE FASCICOLO

Il/la sottoscritto/a _____

PEC _____ @ _____

(Indicare un indirizzo e-mail se non in possesso di PEC)

recapito telefonico _____

CHIEDE

**Copia digitale
in CARTA
SEMPLICE**

oppure

**Copia digitale
CONFORME
in BOLLO**

Applicare
Marca da bollo
€ 16,00

Bilancio chiuso al ____/____/____

Atto _____ Protocollo* n. ____ del ____/____/____
dell'impresa _____

n. REA |____|____|____|____|____|____|____|____| prov. |____|

Codice Fiscale/Partita IVA |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Bilancio chiuso al ____/____/____

Atto _____ Protocollo* n. ____ del ____/____/____
dell'impresa _____

n. REA |____|____|____|____|____|____|____|____| prov. |____|

Codice Fiscale/Partita IVA |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

*campo obbligatorio (il numero di protocollo dell'atto richiesto è reperibile nella visura storica dell'impresa)

Consultazione fascicolo dell'impresa _____

Codice Fiscale/Partita IVA |____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

n. REA |____|____|____|____|____|____|____|____| prov. |____|

Data ____/____/____

Firma _____

Diritti di segreteria:

**CONSULTAZIONE FASCICOLO
€ 15,00**

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

ARCHIVIO OTTICO
Copia atto € **6,00**
Copia bilancio € **4,50**

ARCHIVIO CARTACEO
Copia atto o bilancio: € **5,00**
+ € **0,10** per ogni pagina

Diritti € _____ pagati il _____

Spedito con prot. n. _____

il _____ Addetto _____

Il sottoscritto dichiara di essere informato su come saranno trattati i dati e dell'obbligatorietà di tali trattamenti ai fini dell'instaurarsi del relativo procedimento amministrativo (informativa presente sul sito www.ao.camcom.it, e accetta i trattamenti obbligatori ivi descritti, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679.