

Ufficio Protocollo Istituto Tumori G.Paolo II di Bari

Da: "Per conto di: direzione.generale@pec.oncologico.bari.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
 Data: martedì 21 dicembre 2021 12:53
 A: "PROTOCOLLO IRCCS" <protocollo@oncologico.bari.it>
 Allega: daticert.xml; postacert.eml
 Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Fwd: Pratica cancellazione società Biosistema scarl dal registro imprese

Messaggio di posta certificata

Il giorno 21/12/2021 alle ore 12:53:09 (+0100) il messaggio "Fwd: Pratica cancellazione società Biosistema scarl dal registro imprese" è stato inviato da "direzione.generale@pec.oncologico.bari.it" indirizzato a: protocollo@oncologico.bari.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.
 Identificativo messaggio: opec296.20211221125309.12009.519.1.63@pec.aruba.it

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO Ospedale Oncologico - BARI UFFICIO PROTOCOLLO
21 DIC 2021
ARRIVO

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO Ospedale Oncologico - BARI
21 DIC 2021
Prot. n. 26179

Rosanna Ricupero uff. Protocollo

Da: "Direzione Generale Giovanni Paolo II Bari" <direzione.generale@pec.oncologico.bari.it>
Data: martedi 21 dicembre 2021 12:53
A: "PROTOCOLLO IRCCS" <protocollo@oncologico.bari.it>
Allega: POSTA CERTIFICATA_Pratica M21C20T0624 protocollata - CONSORZIO PER LE BIOLOGIE AVANZATE BIOSISTEMA - SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA (1).zip
Oggetto: Fwd: Pratica cancellazione società Biosistema scarl dal registro imprese

AGREF

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto: Pratica cancellazione società Biosistema scarl dal registro imprese
Data: Tue, 21 Dec 2021 10:41:01 +0100
Mittente: biosistema@pec.it <biosistema@pec.it>
Rispondi-a: biosistema@pec.it

A: biosistema@pec.it

CC: cciaa@le.legalmail.camcom.it, multilab.cciaale@legalmail.it, petrucciani@pec.it, crsfabcaramia@legalmail.it, 03462730106@legalmail.it, protocollo-ammcen@pec.cnr.it, enea@cert.enea.it, amministrazione@pec.exhicon.it, info@exhicon.it, uspsc@pec.cnr.it, david.fenton@cnr.it, direzione.generale@pec.operapadrepio.it, direzione.amministrativa@pec.operapadrepio.it, ghimas@pec.it, iet@legalmail.it, iomricerca@pec.it, direzione.generale@pec.oncologico.bari.it, protocollo generale.izssicilia@legalmail.it, labpignatelli@pec.it, vinci@pec.masmec.net, nurex@pec.it, politecnico.di.bari@legalmail.it, pcrammini@pec.portocontericerche.it, proteogensrl@legalmail.it, universitabari@pec.it, protocollo@pec.unica.it, rettore@unica.it, amministrazione@pec.unical.it, protocollo@pec.unict.it, protocollo@cert.unicz.it, rettore@cert.unicz.it, dirgen@unicz.it, protocollo@cert.unifg.it, protocollo@pec.unime.it, amministrazione@pec.unirc.it, amministrazione.centrale@cert-unile.it, dip.ingegneria.innovazione@cert-unile.it, protocollo@pec.uniss.it, tf1492016@procedurepec.it, protocollo@pec.agrisricerca.it, dirgen@pec.agrisricerca.it, dagecont@pec.agrisricerca.it, cp27.2014genova@pecconcordati.it

ai Soci di Biosistema S.c.r.l. in liquidazione,
 in conformità a quanto deliberato in occasione dell'Assemblea dei soci tenutasi in data 13/12/2021, si trasmettono in allegato le ricevute di avvenuta presentazione telematica all'Ufficio del Registro Imprese di Sassari di:

- 1) bilancio al 31/12/2020
- 2) bilancio finale di liquidazione al 25/11/2021
- 3) cancellazione della Società dal Registro Imprese

L'occasione è gradita per porgere cordiali saluti,

Il Liquidatore
 Dott. Igino Guerriero

DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITA' VARIAZIONE DATI O CESSAZIONE ATTIVITA' AI FINI IVA

DATI RICEVUTI DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE A SEGUITO DI TRASMISSIONE DI COMUNICAZIONE UNICA (art. 9 D.L. 7/2007 convertito con L. 2 aprile 2007 n. 40) AL REGISTRO IMPRESE DI SASSARI

Numero protocollo comunicazione: RI/PRA/2021/46754/100 Data protocollo comunicazione: 20/12/2021
Codice pratica: M21C20T0624

CERTIFICATO DI CESSAZIONE DEL NUMERO DI PARTITA IVA E/O CODICE FISCALE

Tipo soggetto:
Tipo dichiarazione: CESSAZIONE ATTIVITA'
Data cessazione: 00/00/0000
Data inizio attività: 00/00/0000

Codice fiscale: 02234160907 Partita IVA: 02234160907
Denominazione: BIOSISTEMA S.C.A R.L. IN LIQUIDAZIONE
Tipo attività: -
Domicilio fiscale:
 Provincia:
 Comune:
 Indirizzo:

- PRESENZA DI MESSAGGISTICA AGGIUNTIVA

L'ATTRIBUZIONE/VARIAZIONE E' ANDATA IN ERRORE PER I SEGUENTI MOTIVI
DATA OPERAZIONE ERRATA

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

(SOGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE)

CODICE FISCALE

0 2 2 3 4 1 6 0 9 0 7

Pagina n. 0 1

QUADRO A TIPO DI DICHIARAZIONE

1 INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA						DATA INIZIO	
ESTREMI REGISTRAZIONE DELL'ATTO COSTITUTIVO (v. istruzioni)			DATA DI REGISTRAZIONE	UFFICIO	NUMERO	SOTTO NUMERO	SERIE
2 INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DI PARTITA IVA (per soggetti già in possesso del numero di codice fiscale)		C	CODICE FISCALE			DATA INIZIO	
3 VARIAZIONE DATI			PARTITA IVA			DATA VARIAZIONE	
<input checked="" type="checkbox"/> CESSAZIONE ATTIVITÀ		P	PARTITA IVA			DATA CESSAZIONE	
			0 2 2 3 4 1 6 0 9 0 7			3 1 1 2 2 0 2 1	
5 RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA							

QUADRO B SOGETTO D'IMPOSTA

Dati identificativi

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		
NATURA GIURIDICA	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
C.A.P.	COMUNE OVVERO STATO ESTERO (senza abbreviazione)	PROVINCIA

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	
VOLUME D'AFFARI PRESUNTO	ACQUISTI INTRACOMUNITARI DI BENI DI CUI ALL'ART. 60-BIS	
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA

Attività di commercio elettronico

INDIRIZZO DEL SITO WEB	PROPRIO	OSPITANTE
INTERNET SERVICE PROVIDER	CESSAZIONE	
C		

QUADRO C RAPPRESENTANTE

COGNOME OVVERO DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME	CODICE CARICA	DATA INIZIO PROCEDIMENTO
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	

QUADRO D

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

SEZIONE 1

OPERAZIONI STRAORDINARIE
TRASFORMAZIONI
SOSTANZIALI SOGGETTIVE

- 1a** FUSIONE PROPRIA
- 1b** FUSIONE PER INCORPORAZIONE
- 1c** CONFERIMENTO, CESSIONE E DONAZIONE D'AZIENDA
- 1d** SCISSIONE TOTALE
- 1e** SUCCESSIONE EREDITARIA
- 2a** CONFERIMENTO, CESSIONE E DONAZIONE DI RAMO D'AZIENDA
- 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

<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	
<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

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> C	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)			
		CITTÀ	STATO ESTERO		
<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 type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> C	QUOTA %	<input type="checkbox"/> R	TIPO COMUNICAZIONE	<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				
	<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 G
INFORMAZIONI INERENTI
LE ATTIVITÀ ESERCITATE

SEZIONE 1
ALTRE ATTIVITÀ ESERCITATE

Barrare la casella "A" in caso di comunicazione di nuova attività
Barrare la casella "C" in caso di comunicazione di cessazione di attività

TIPO COMUNICAZIONE	CODICE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	VOLUME D'AFFARI PRESUNTO	CONTABILITÀ SEPARATA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>

SEZIONE 2
ALTRI LUOGHI
IN CUI VENGONO ESERCITATE
LE ATTIVITÀ E/O CONSERVATE
LE SCRITTURE CONTABILI

Barrare la casella "A" in caso di comunicazione di nuova sede
Barrare la casella "C" in caso di comunicazione di chiusura sede

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

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 Cessioni PRESUNTO		
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

**QUADRI COMPILATI
E FIRMA DELLA
DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto dichiara di aver compilato i seguenti quadri A B C D E F G H I (barrare) Totale Pagine 0 4

DATA 20/12/2021

CODICE FISCALE G R R G N I 6 7 P 1 1 C 3 5 2 P

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 **T R R B B R 7 1 S 4 2 G 2 0 3 K** 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 giorno mese anno **2 0 1 2 2 0 2 1** FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

Ricevuta COMUNICA

Ufficio Registro Imprese di Sassari

Stampata il: 20/12/2021 20:36:38

RICEVUTA DI ACCETTAZIONE DI COMUNICAZIONE UNICA

Riferimenti normativi art. 9 L. 2 aprile 2007, n. 40; art. 5, 2 co. D.P.R. 7 settembre 2010, n. 160; art. 5, co. 1 e 2 D.M. 10 novembre 2011

Numero protocollo (1): RI/PRA/2021/46754

Data protocollo: 20/12/2021

Codice Pratica: C20T0624

Data ricezione comunicazione: 20/12/2021

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE DELL'IMPRESA

Denominazione: CONSORZIO PER LE BIOLOGIE AVANZATE BIOSISTEMA - SOCIETA' CONSORTILE
A RESPONSAB

Provincia sede: SASSARI

Codice fiscale: 02234160907

Partita IVA: 02234160907

Numero REA: 158754

OGGETTO DELLA COMUNICAZIONE

Adempimento: CANCELLAZIONE DELL'IMPRESA DAL REGISTRO IMPRESE

Enti destinatari

Sottonumero protocollo(1)

Data inoltro

REGISTRO IMPRESE

RI/PRA/2021/46754/800

20/12/2021

AGENZIA ENTRATE

RI/PRA/2021/46754/100

20/12/2021

ESTREMI DEL DICHIARANTE

PROFESSIONISTA INCARICATO: TERROSU BARBARA

Codice fiscale: TRRB71S42G203K

Indirizzo email /PEC: BARBARA.TERROSU@PEC.COMMERICALISTI.IT

Telefono: 3389545685

DOMICILIO ELETTRONICO DELL'IMPRESA: BIOSISTEMA@PEC.IT

ELENCO DELLE DISTINTE INFORMATICHE PRESENTI NELLA COMUNICAZIONE

Nome file allegato

Ente destinatario

C20T0624.CUI.PDF.P7M

REGISTRO IMPRESE

C20T0624.IVA.PDF.P7M

AGENZIA ENTRATE

Estremi di firma digitale

Digitally signed by PIETRO GRAZIANO ESPOSITO

Date: 20/12/2021 20:36:40 CET

Reason: Conservatore Registro Imprese

Location: C.C.I.A.A. di SASSARI

- (1) Da riportare sempre in eventuali successive comunicazioni agli Enti
- (2) L'iscrizione previdenziale avra' seguito solo dopo l'iscrizione al Registro Imprese
- (3) A norma degli articoli 5 comma 2 del DPR 160/2010 e 5, commi 1 e 2 del DM 10 novembre 2011

N. PRA/46754/2021/CSSAUTO

SASSARI, 20/12/2021

RICEVUTA DELL'AVVENUTA PRESENTAZIONE VIA TELEMATICA ALL'UFFICIO
REGISTRO IMPRESE DI SASSARI
DEI SEGUENTI ATTI E DOMANDE:

RELATIVAMENTE ALL'IMPRESA:

CONSORZIO PER LE BIOLOGIE AVANZATE BIOSISTEMA - SOCIETA'

CONSORTILE A RE

FORMA GIURIDICA: SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA
CODICE FISCALE E NUMERO DI ISCRIZIONE: 02234160907
DEL REGISTRO IMPRESE DI SASSARI

SIGLA PROVINCIA E N. REA: SS-158754

ELENCO DEGLI ATTI PRESENTATI:

- 1) A14 CANCELLAZIONE DAL REGISTRO DELLE IMPRESE
DT.ATTO: 20/12/2021
- 2) 730 BILANCIO FINALE DI LIQUIDAZIONE
DT.ATTO: 25/11/2021

ELENCO DEI MODELLI PRESENTATI:

C4		COM. UNICA PRESENTATA AI FINI R.I. E AGENZIA DELLE ENTRATE
S3	RIQ 02	BILANCIO FINALE DI LIQUIDAZIONE
S3	RIQ 06	ISTANZA DI CANCELLAZIONE DAL REGISTRO DELLE IMPRESE
S3	RIQ A	SCIoglimento LIQUID. CANC. SOCIETA' CONSORZIO G.E.I.E.

DATA DOMANDA: 20/12/2021 DATA PROTOCOLLO: 20/12/2021

INDIRIZZO DI RIFERIMENTO:

TRRBRR71S42G203K-TERROSU BARBARA-BARBARA.

Estremi di firma digitale

Digitally signed by PIETRO GRAZIANO ESPOSITO
Date: 20/12/2021 20:36:40 CET
Reason: Conservatore Registro Imprese
Location: C.C.I.A.A. di SASSARI

CASSETTO DIGITALE DELL'IMPRENDITORE

**Meno costi,
più business.**

Accedi a visure, pratiche
e bilanci della tua impresa,
senza costi, sempre e ovunque.



impresa.italia.it
il cassetto digitale dell'imprenditore



CAMERE DI COMMERCIO
D'ITALIA



SSRIPRA



0000467542021

N. PRA/46754/2021/CSSAUTO

SASSARI, 20/12/2021

DETTAGLIO DI TUTTE LE OPERAZIONI EFFETTUATE SUGLI IMPORTI				
VOCE PAG.	MODALITA' PAG.	IMPORTO	DATA/ORA	
DIRITTI DI SEGRETERIA	CASSA AUTOMATICA	**90,00**	20/12/2021	20:36:22
IMPOSTA DI BOLLO	CASSA AUTOMATICA	**65,00**	20/12/2021	20:36:22

RISULTANTI ESATTI PER:

BOLLI		**65,00**	CASSA AUTOMATICA
DIRITTI		**90,00**	CASSA AUTOMATICA
TOTALE	EURO	**155,00**	

*** Pagamento effettuato in Euro ***

FIRMA DELL'ADDETTO
PROTOCOLLAZIONE AUTOMATICA

Data e ora di protocollo: 20/12/2021 20:36:22

Data e ora di stampa della presente ricevuta: 20/12/2021 20:36:22

CASSETTO DIGITALE DELL'IMPRENDITORE

**Meno costi,
più business.**

Accedi a visure, pratiche
e bilanci della tua impresa,
senza costi, sempre e ovunque.



impresa.italia.it
il cassetto digitale dell'imprenditore



CAMERE DI COMMERCIO
D'ITALIA



SSRIPRA



0000467542021