

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

P T R S F N 8 1 R 4 3 D 9 1 8 B

Pagina n. 1

QUADRO A

TIPO DI DICHIARAZIONE

INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA		DATA INIZIO					
<input checked="" type="checkbox"/>	ESTREMI REGISTRAZIONE DELL'ATTO COSTITUTIVO (v. istruzioni)	DATA DI REGISTRAZIONE	UFFICIO	NUMERO	26 03 2009	SOTTO NUMERO	SERIE
<input type="checkbox"/>	INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DI PARTITA IVA (per soggetti già in possesso del numero di codice fiscale)	CODICE FISCALE	PARTITA IVA		DATA INIZIO		
<input type="checkbox"/>	VARIAZIONE DATI	PARTITA IVA		DATA VARIAZIONE			
<input type="checkbox"/>	CESSAZIONE ATTIVITÀ	PARTITA IVA		DATA CESSAZIONE			
<input type="checkbox"/>	RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA						

QUADRO B

SOGETTO D'IMPOSTA

Dati identificativi		DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	
PATERLINI TRASPORTI SRL			
NATURA GIURIDICA	SIGLA (eventuale)	NUMERO IDENTIFICAZIONE IVA STATO ESTERO (riservato a soggetto non residente)	
02			
Sede legale, amministrativa o, in mancanza, Sede effettiva		INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	
VIA XXV APRILE S.N.C.		SCRITTURE CONTABILI	
C.A.P.	COMUNE OVVERO STATO ESTERO (senza abbreviazione)	PROVINCIA	
25038	ROVATO	BS	
Domicilio fiscale se diverso dalla sede legale, amministrativa o effettiva		INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	
VIA XXV APRILE S.N.C.		SCRITTURE CONTABILI	
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA	
25038	ROVATO	BS	
Attività esercitata e luogo di esercizio In caso di più attività indicare l'attività prevalente		CODICE ATTIVITÀ	
494100		DESCRIZIONE ATTIVITÀ	
Trasporto di merci su strada		VOLUME D'AFFARI PRESUNTO	
200.000		ACQUISTI INTRACOMUNITARI DI BENI DI CUI ALL'ART. 60-BIS	
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI	
VIA XXV APRILE S.N.C.		PROVINCIA	
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA	
25038	ROVATO	BS	
Attività di commercio elettronico		INDIRIZZO DEL SITO WEB	
INTERNET SERVICE PROVIDER		PROPRIO	
		OSPITANTE	
		CESSAZIONE	
		C	

QUADRO C

RAPPRESENTANTE

COGNOME OVVERO DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		CODICE CARICA		DATA INIZIO PROCEDIMENTO	
PATERLINI		STEFANIA		01			
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROV. DATA DI NASCITA		CODICE FISCALE			
GARDONE VAL TROMPIA		BS 03 10 1981		PTRSFN81R43D918B			

Stampato con tecnologia di stampa FISCOLASER www.daaarinfgrafik.it

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	SUCCESSIONE 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

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 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)	
	CITTA'	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			

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE 11/12/2007 - DATA PRINT GRAFIK

QUADRO G

INFORMAZIONI INERENTI
LE 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"/>

SEZIONE 1

Altre attività esercitate

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

Stampato con tecnologia di stampa FISCOLASER www.dalappinigrafik.it

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

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

ALLEGATI

QUADRI COMPILATI E FIRMA DELLA DICHIARAZIONE

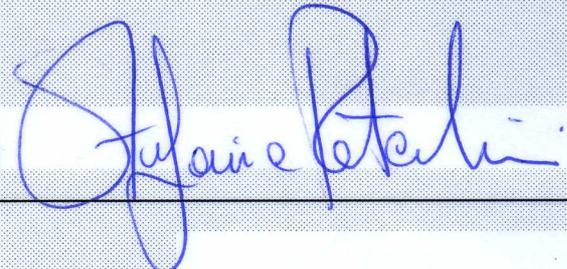
Il sottoscritto dichiara di aver compilato i seguenti quadri

A B C D E F G H I (barrare) Totale Pagine 4

DATA 27 03 2009

CODICE FISCALE P T R S F N 8 1 R 4 3 D 9 1 8 B

FIRMA DEL DICHIARANTE



DELEGA

Il sottoscritto _____ delega il Sig. _____ nato a _____ il _____ a presentare in sua vece il presente modello

DATA _____ FIRMA DEL DICHIARANTE _____

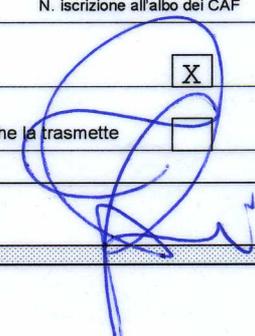
IMPEGNO ALLA PRESENTAZIONE TELEMATICA

Codice fiscale dell'intermediario **R S S F R Z 6 6 E 2 2 B 1 5 7 G** 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 27 03 2009 FIRMA DELL'INTERMEDIARIO 

CONFORME AL PROVVEDIMENTO AGENZIA DELLE ENTRATE 11/12/2007 - DATA PRINT GRAFIK