

**ALLEGATO D**

**SOCIETA' DI PERSONE:  
SCIoglimento PER CAUSA OPERANTE DI DIRITTO  
Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà  
(art. 47 d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445)**

I sottoscritti:

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

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

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

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

in qualità di soci 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 consapevoli delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 della stessa normativa**

**dichiarano**

- Che in data ..... per la società sopra menzionata si è prodotta una delle cause di scioglimento di diritto di cui agli artt.2272, 2308 e 2323 c.c., ovvero:
  - decorso del termine, in assenza di proroga tacita
  - decorso del termine, in presenza di proroga tacita ma senza il compimento di alcun atto di gestione dopo la scadenza di tale termine
  - conseguimento dell'oggetto sociale o sopravvenuta impossibilità di conseguirlo
  - mancata ricostituzione della pluralità dei soci entro il termine di sei mesi
  - per s.a.s., permanenza di soli soci accomandanti/accomandatari oltre il termine di sei mesi
- Che al momento del prodursi della causa di scioglimento non esistevano a carico della società attività e passività da liquidare e che pertanto non si è dato luogo alla fase di liquidazione
- Che non sono stati compiuti atti di gestione dopo lo scioglimento
- Che tutti i soci sono concordi nella volontà di richiedere la cancellazione della società dal Registro delle Imprese

*Dichiara/no inoltre di essere informato/i, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Data \_\_\_\_\_

Firma dei dichiaranti

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

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**