



Versione 3.1

1. Ufficio Registro Imprese destinatario

Sigla provincia dell'ufficio Registro Imprese

AL

2. Informazioni anagrafiche dell'impresa che invia la comunicazione

Denominazione

OFFICINA MECCANICA MC MUTTON S.R.L.

Codice Fiscale

00871070066

Provincia sede

AL

3. Oggetto della comunicazione (ad esempio: scopo della comunicazione)

| | | | | | |
|--------------|--|----------------------------------|--------------------|------------------|-------------------------------------|
| Adempimento: | Nuova impresa con immediato inizio attività economica (Adempimento : per tutti gli enti) | <input type="radio"/> | Ente Destinatario: | Agenzia Entrate | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Costituzione nuova impresa senza immediato avvio attività economica | <input type="radio"/> | | INAIL | <input type="checkbox"/> |
| | Inizio attività per impresa già iscritta al Registro Imprese | <input type="radio"/> | | INPS | <input type="checkbox"/> |
| | Variazione | <input checked="" type="radio"/> | | Registro Imprese | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Cessazione | <input type="radio"/> | | Albo Artigiani | <input type="checkbox"/> |
| | Cancellazione dell'impresa dal Registro Imprese | <input type="radio"/> | | Ministero Lavoro | <input type="checkbox"/> |
| | | | | SUAP | <input type="checkbox"/> |

Codice pratica

B28O4259

4. Estremi del dichiarante (titolare, legale rappresentante, notaio, intermediario, delegato)

Cognome

CANDUCCI

Nome

MARIA

Qualifica

AMMINISTRATORE

Cod. fiscale

CNDMRA45D48I779M

Indirizzo email o PEC

CANDUCCI@TOR.IT

Telefono

3356708465

5. Domicilio elettronico (posta Elettronica Certificata) dell' impresa dove notificare le ricevute previste

Domicilio di Posta Elettronica Certificata dell'impresa

MECCANICAMC@INPEC.IT

☐ Richiedo di attivare un indirizzo di Posta Elettronica Certificata per l'impresa(*)

Email per la notifica dell'attivazione PEC

6. Elenco dei documenti informatici allegati

| Nome file allegato | Ente destinatario |
|----------------------|-------------------|
| B28O4259.CUI.PDF.P7M | Agenzia Entrate |
| B28O4259.CUI.PDF.P7M | Registro Imprese |

(*) Il servizio PEC è reso disponibile ed è regolato secondo le condizioni indicate nel sito www.registroimprese.it

DISTINTA

ESENTE BOLLO

CNDMRA45D48I779M-MARIA CANDUCCI-CANDUCCI@TOR.IT-3356708465

Pratica B2804259 Utente CNDMRA45D48I779M TXUISN ALESSANDRIA (AL) 29/11/2025

Il sottoscritto CANDUCCI MARIA

in qualita' di AMMINISTRATORE

del soggetto o istituto OFFICINA MECCANICA MC MUTTON S.R.L.

con sede in prov. AL N.R.E.A. Sede 130731 Codice Fiscale 00871070066

sezione/i richiesta _____

presenta per la posizione (sigla pv) AL N.R.E.A. 130731

una domanda/denuncia di (P) ISCRIZIONE NEL REGISTRO IMPRESE E NEL REPERTORIO ECONOMICA AMMINISTRATIVO (

riguardante (solo per pratiche di modifica) _____

A / ESTREMI ISCRIZIONE DELLA DOMANDA_____ TIPO DOMANDA / DENUNCIA_____

1 / DATI ANAGRAFICI_____ 2 / DOMICILIO DELLA PERSONA (o eve... _____

comprendente anche i seguenti modelli in modalita' informatica:

n. 1 mod. RP n. __ mod. __ n. __ mod. __ n. __ mod. __ n. __ mod. __

e deposita i seguenti atti:

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |
| _____ | _____ |

LE EVENTUALI ULTERIORI SOTTOSCRIZIONI SONO APPOSTE AI FINI DELL'ISCRIZIONE

IL DICHIARANTE ELEGGE DOMICILIO SPECIALE, PER TUTTI GLI ATTI E LE COMUNICAZIONI INERENTI IL PROCEDIMENTO, PRESSO L'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA DEL SOGGETTO CHE PROVVEDE ALLA TRASMISSIONE TELEMATICA, A CUI VIENE CONFERITA LA FACOLTA' DI PRESENTARE, SU RICHIESTA DELL'UFFICIO, EVENTUALI RETTIFICHE DI ERRORI FORMALI INERENTI LA MODULISTICA

Visura a Quadri della pratica con codice B2804259 (ver. IC-DIRE-ADEM 1.1.89 spec 706)
Denominazione: OFFICINA MECCANICA MC MUTTON S.R.L.

N. REA 0130731 N.PROT. Cod. Fiscale: 00871070066

Mod.INT/P: Atti o fatti relativi a socio o titolare di carica

A / ESTREMI ISCRIZIONE DELLA DOMANDA

Posizione AL N. REA 130731

/ TIPO DOMANDA/DENUNCIA
- MODIFICA dei dati di persona gia' iscritta

1 / DATI ANAGRAFICI (MODIFICA)
PERSONA FISICA
codice fiscale CNDMRA45D48I779M sesso F
cognome CANDUCCI nome MARIA
data di nascita 08/04/1945 cittadinanza I
luogo di nascita: stato I provincia FO
comune SOGLIANO AL RUBICONE
NON RAPPRESENTANTE dell'impresa

2 / DOMICILIO DELLA PERSONA (O INDIRIZZO SEDE SOCIETA' SOCIA)
indirizzo e-mail certificata (nome) CANDUCCI
indirizzo e-mail certificata (dominio) PECIMPRESE.IT
data variazione 29/11/2025

Mod. RP: riepilogo elementi costituenti la pratica

/RIEPILOGO ELEMENTI COSTITUENTI LA PRATICA

- ALLEGATO N. 0001:
nome file allegato
B2804259.U3T
codice tipo documento U3T
descrizione del tipo documento
FILE DATI FEDRA
pagina iniziale 1 pagina finale 1
data documento 29/11/2025
- ALLEGATO N. 0002:
nome file allegato
B2804259.PDF
codice tipo documento DIS
descrizione del tipo documento
DISTINTA FEDRA
pagina iniziale 1 pagina finale 3
data documento 29/11/2025
numero di bolli modo bollo ESENTE BOLLO

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

0 0 8 7 1 0 7 0 0 6 6

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 |
| 2 INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DI PARTITA IVA (per soggetti già in possesso del numero di codice fiscale) | | C | CODICE FISCALE |
| X VARIAZIONE DATI | | PARTITA IVA | DATA VARIAZIONE |
| 4 CESSAZIONE ATTIVITÀ | | P | PARTITA IVA |
| 5 RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA | | | |

QUADRO B SOGGETTO D'IMPOSTA

Dati identificativi

| | |
|--|-------------------|
| DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | |
| OFFICINA MECCANICA MC MUTTON S.R.L. | |
| NATURA GIURIDICA | SIGLA (eventuale) |
| 0 2 | |
| 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 DELL'ARTIGIANATO 9 | | X |
| C.A.P. | COMUNE OVVERO STATO ESTERO (senza abbreviazione) | PROVINCIA |
| 1 5 0 5 5 | PONTECURONE | A L |

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 |
| 2 5 5 3 0 0 | LAVORI DI MECCANICA GENERALE DEI METALLI |
| 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.) | |
| VIA DELL'ARTIGIANATO 9 | |
| C.A.P. | COMUNE (senza abbreviazione) |
| 1 5 0 5 5 | PONTECURONE |
| PROVINCIA | |
| A L | |

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 |
| | | 1 | |
| COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA | PROV. | DATA DI NASCITA | CODICE FISCALE |
| | | | C N D M R A 4 5 D 4 8 I 7 7 9 M |

PARTITA IVA / CODICE FISCALE

Partita IVA o codice fiscale del locatore

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)

CODICE FISCALE

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|---|
| A | C | | | | | R |
|---|---|--|--|--|--|---|

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

CODICE FISCALE

0 0 8 7 1 0 7 0 0 6 6

Pagina n.

0 4

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 ATTIVITÀDati 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

VOLUME ACQUISTI PRESUNTO

OPERAZIONI INTRACOMUNITARIE

VOLUME CESSIONI PRESUNTO

Dati relativi all'attività
esercitata

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

ALLEGATI**QUADRI COMPILATI**
E FIRMA DELLA
DICHIARAZIONE

Il sottoscritto dichiara di aver compilato i seguenti quadri

☒☒☒☐ D☐ E☐ F☐ G☐ H☐ I(barrare) Totale
Pagine

0 4

DATA **29/11/2025**

CODICE FISCALE

C N D M R A 4 5 D 4 8 I 7 7 9 M

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

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

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO