

CERTIFICATO CESSAZIONE PARTITA IVA

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Di seguito alcune indicazioni per la corretta compilazione del modulo di delega per Certificato Cessazione Partita Iva:

1. Inserire il Codice Fiscale del titolare o legale rappresentante.
2. Nel **Quadro A – TIPO DI DICHIARAZIONE**, inserire la **partita IVA** in corrispondenza della “Cessazione attività”
3. Nel **Quadro B – SOGGETTO D’IMPOSTA**, inserire la **denominazione** della ditta o della azienda o nome e cognome in caso di ditta individuale. Nella sezione “Attività esercitata e luogo di esercizio”, inserire l’**indirizzo** della sede legale della ditta comprensivo di CAP, Comune e Provincia.
4. Nel **Quarto C – TITOLARE**, inserire i **dati del titolare o del legale rappresentante**: codice fiscale, cognome, nome, data di nascita, comune di nascita, provincia di nascita, indirizzo di residenza comprensivo di CAP, Comune e Provincia.
5. Nella **pagina 4**, nella sezione QUADRI COMPILATI E FIRMA DELLA DICHIARAZIONE, inserire la data di compilazione del modulo, il **codice fiscale** del titolare o legale rappresentante che dovrà apporre la propria **firma** in qualità di Dichiaraente. La firma apposta nel modulo di delega deve essere una firma autografa (non digitale) il più simile possibile a quella presente sul documento d’identità.
6. Nella sezione **DELEGA**, inserire nello spazio “Il sottoscritto” il nome e cognome del titolare della partita Iva o legale rappresentante per le aziende, la data di compilazione del modulo ed apporre la firma autografa del titolare o legale rappresentante sia nella sezione QUADRI COMPILATI E FIRMA DELLA DICHIARAZIONE sia nella sezione DELEGA.
7. Il documento di identità può essere rappresentato da **carta di identità o passaporto** con firma autografa. Nel caso di cittadini extra comunitari con residenza in Italia sarà necessario inviare anche il **permesso di soggiorno**.

Modalità di invio e documenti

Il modulo di delega deve essere firmato dal titolare della ditta individuale o dal legale rappresentante nel caso di persona giuridica per la quale si richiede il documento ed inviato alla casella email info@visureitalia.com unitamente al **documento di identità** (fronte retro e in corso di validità) in formato .pdf

Contatti Assistenza Clienti

Per qualunque richiesta di chiarimenti o di assistenza nella compilazione del modulo, contattare il servizio Assistenza Clienti dal lunedì al venerdì dalle 09:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 18:00 ai seguenti recapiti:

- Telefono +39 0707331209 – 0707331232 - 0707331197
- Whatsapp +39 3491266146
- Email info@visureitalia.com



Trust S.r.l.

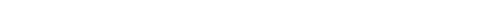
capitale sociale euro 50.000 i.v. / c.f. e p.iva 03470460928 / REA CA-273901 / **PEC** trust-srl@legalmail.it
via Italia 80 - 09045 Quartu Sant'Elena (CA), Italia / **Tel.** (+39) 0707331197 – 0707331209 - 0707331232
Web www.visureitalia.com - **Email** info@visureitalia.com





DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITÀ, VARIAZIONE DATI O CESSAZIONE ATTIVITÀ AI FINI IVA (IMPRESE INDIVIDUALI E LAVORATORI AUTONOMI)

CODICE FISCALE



Pagina n.



QUADRO A

TIPO DI DICHIARAZIONE

1 INIZIO ATTIVITÀ

2 VARIAZIONE DATI L

3 CESSAZIONE ATTIVITÀ

4 RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI PARTITA IVA

PARTITA IVA

PARTITA IVA

PARTITA IVA

DATA VARIAZIONE

DATA CESSAZIONE

QUADRO B

SOGGETTO D'IMPOSTA

DITTA OVVERO COGNOME E NOME	
RISERVATO A SOGGETTO NON RESIDENTE	
INDIRIZZO COMPLETO (CITTÀ, VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)	
STATO ESTERO	NUMERO IDENTIFICAZIONE IVA STATO ESTERO

**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

Regimi fiscali agevolati

Regime fiscale di vantaggio per l'imprenditoria giovanile e lavoratori in mobilità previsto dall'art. 27, commi 1 e 2 del D.L. 6 luglio 2011, n. 98

Regime fiscale agevolato per le nuove iniziative imprenditoriali e di lavoro autonomo previsto dall'art. 13 della L. 23 dicembre 2000, n. 388

1

Attività di commercio elettronico

INDIRIZZO DEL SITO WEB

	PROPRIO	OSPITANTE
--	---------	-----------

11. 11. 11.

10

QUADRO C TITOLARE

Dati identificativi

CODICE FISCALE		COGNOME	NOME
DATA DI NASCITA		COMUNE (o Stato Estero di nascita)	
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)			PROVINCIA SCRITTURE CONTABILI
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA	

QUADRO D
RAPPRESENTANTE

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

QUADRO E
SEZIONE 1
OPERAZIONI
STRAORDINARIE
TRASFORMAZIONI
SOSTANZIALI
SOGGETTIVE

indicare la partita IVA
(se ditta individuale)
o il codice fiscale (se soggetto diverso) dei soggetti estinti
o trasformati: vedi istruzioni

DA COMPILARE A CURA DEL SOGGETTO BENEFICIARIO (cessionario, donatario, ecc.)

1a CESSIONE E DONAZIONE D'AZIENDA **1b** MODIFICAZIONE DI SOCIETÀ IN DITTA INDIVIDUALE **1c** SUCCESSIONE EREDITARIA

2a CESSIONE E DONAZIONE DI RAMO D'AZIENDA

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

SEZIONE 2
CONFERIMENTO
CESSIONE O
DONAZIONE
D'AZIENDA CON
MANTENIMENTO
DELLA PARTITA IVA

DA COMPILARE A CURA DEL CONFERENTE, CEDENTE O DONANTE

3 Partita IVA o codice fiscale del conferitario, cessionario o donatario

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
AFFITTO D'AZIENDA

AFFITTUARIO

Comunicazione ai fini dell'utilizzo del plafond trasferito (art. 8, quarto comma)

4 ACQUISIZIONE
DI AZIENDA IN AFFITTO

PARTITA IVA / CODICE FISCALE DEL LOCATORE

LOCATORE

5 AFFITTO DELL'UNICA AZIENDA

6 REVOCÀ AFFITTO D'AZIENDA

QUADRO F
SEZIONE 1
SOGGETTI DEPOSITARI
E LUOGHI DI
CONSERVAZIONE DELLE
SCRITTURE CONTABILI

TIPO COMUNICAZIONE A C	CODICE FISCALE		INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA	
TIPO COMUNICAZIONE A C	CODICE FISCALE		INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA
TIPO COMUNICAZIONE A 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 A C	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)		CITTÀ	STATO ESTERO
TIPO COMUNICAZIONE A C	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)		CITTÀ	STATO ESTERO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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"/>

SEZIONE 1
**ALTRI 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
		C.A.P.	COMUNE	
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/>	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
		C.A.P.	COMUNE	
<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/>	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
		C.A.P.	COMUNE	

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
**ALTRI 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
VOLUME ACQUISTI PRESUNTO	OPERAZIONI INTRACOMUNITARIE	VOLUME CEDIMENTI PRESUNTO					

Dati relativi all'attività
esercitata

TIPOLOGIA DELLA CLIENTELA	LUOGO DI ESERCIZIO APERTO AL PUBBLICO	INVESTIMENTI INIZIALI	0 - 5.000 euro	5.001 - 50.000 euro	50.001 - 200.000 euro	oltre 200.000 euro
---------------------------	---------------------------------------	-----------------------	----------------	---------------------	-----------------------	--------------------

ALLEGATI

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pagina n.

--	--

QUADRI COMPILATI
E FIRMA DELLA
DICHIAZIONE

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

DATA CODICE FISCALE FIRMA DEL DICHIAZANTE

DELEGA

Il sottoscritto delega il Sig. nato a il

a presentare in sua vece il presente modello

DATA FIRMA DEL DICHIAZANTE IMPEGNO ALLA
PRESENTAZIONE
TELEMATICACodice fiscale dell'intermediario N. iscrizione all'albo dei CAF RISERVATO
ALL'INTERMEDIARIOImpegno 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