

Spettabile  
ALPIFIDI Sc  
Av. du Conseil des Commis, 32  
  
11100 AOSTA

**OGGETTO: DOMANDA LIQUIDAZIONE QUOTA CAPITALE SOCIALE  
SOCIO DECADUTO.**

Con riferimento alla delibera di decadenza da socio di Alpifidi S.c. che ci è stata comunicata, il sottoscritto \_\_\_\_\_  
legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_ con  
sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Part.IVA \_\_\_\_\_ :

- dichiara di non fruire più di alcuna garanzia consortile, comunque rispondendo, ai sensi dell'articolo 2530 del C.C., per le obbligazioni assunte sino al termine di 2 (due) anni dalla data di perdita della qualità di socio.
- richiede la liquidazione della quota di capitale sociale a suo tempo sottoscritta e versata mediante assegno circolare intestato all'impresa stessa da inviare al seguente indirizzo:

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_

- Pende atto che la liquidazione avverrà secondo le modalità e con i tempi previsti dallo statuto sociale.

Distinti saluti.

Luogo e data

Per l'Impresa  
Il Legale Rappresentante