

## DOMANDA DI RECESSO DA SOCIO

---

RACCOMANDATA [ ]

CONSEGNA *s.p.m.* [ ]

Spett.le  
Consorzio Agrario del Tirreno  
Via Roma n°3  
UFFICIO SOCI  
0564/423233  
58100 GROSSETO

Il/la sottoscritto/a<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ PROV.(\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

in qualità di:

- Proprietario
- Affittuario
- Legale Rappresentante<sup>2</sup>

dell'Azienda denominata \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ C.Fiscale \_\_\_\_\_

CHIEDE

Il **RECESSO** da Socio Cooperatore Ordinario e la cancellazione dal libro soci del Consorzio Agrario del Tirreno Soc. Coop. per:

- esercizio del diritto di recesso per perdita dei requisiti previsti dall'art. 14 dello Statuto Sociale;
- causa diverse da quelle previste per poter esercitare il diritto di recesso: \_\_\_\_\_

Contestualmente si richiede il rimborso<sup>3</sup> del valore della quota associativa pari ad Euro 25,00 (venticinque/00).

In fede.

\_\_\_\_\_  
(firma del richiedente per esteso leggibile)

\_\_\_\_\_  
(Data)

<sup>1</sup>Allegare documento di riconoscimento in corso di validità

<sup>2</sup>Indicare l'atto autorizzativo interno alla Società (es. delibera del Consiglio di Amministrazione ecc.)

<sup>3</sup>Nel caso di recesso o morte del socio, la liquidazione della quota, ha luogo sulla base del bilancio dell'esercizio in cui il rapporto sociale si scioglie limitatamente al socio. Il pagamento verrà effettuato entro 180 giorni dall'approvazione del bilancio stesso (ex. Art. 17 Statuto Sociale).