

DOMANDA DI RECESSO DA SOCIO

RACCOMANDATA []

CONSEGNA *s.p.m.* []

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

Il/la sottoscritto/a¹ _____

nato/a a _____ PROV (____) il _____

cittadinanza _____ residente in _____

Via _____

in qualità di:

- Proprietario
- Affittuario
- Legale Rappresentante²

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: _____

In fede.

(firma del richiedente per esteso e leggibile)

(Data)

¹ Allegare documento di riconoscimento in corso di validità

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