

**F2****TRIBUNALE ORDINARIO DI TRANI****Domanda di rilascio del certificato di chiusura
del fallimento/altra procedure concorsuale CCII**

Il/La sottoscritto/a:

- ☐ **PERSONA FISICA**
☐ **SOCIETA'**
☐ **DITTA INDIVIDUALE**

COGNOME E NOME e/o RAGIONE
SOCIALE

DATA E LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA e/o SEDE LEGALE
(Via/Piazza, n° civico, Città, CAP)

CODICE FISCALE / P.IVA

NUMERO TELEFONICO

EMAIL

CHIEDE

il rilascio del certificato di chiusura del fallimento/altra procedura concorsuale CCII

Nato a _____ il _____

Residente a _____

chiuso con decreto di questo Tribunale in data _____

per _____

Si rilascia ad uso _____

Trani, _____

FIRMA _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE E PAGAMENTI DOVUTI

- N° 2 marche da bollo da Euro **16,00 (da acquistare in tabaccheria)**;
- N° 1 diritto di certificato da Euro **3,92 (da corrispondere a mezzo PagoPA)**. In caso di urgenza (entro 2 giorni) il diritto di certificato è da Euro **7,84 (da corrispondere a mezzo PagoPA)**;
- Fotocopia del codice fiscale e di un documento d'identità del richiedente o del legale rappresentante (in caso di delega è necessaria la delega e la fotocopia di un documento d'identità del delegato);
- Visura camerale della società aggiornata.