Mod. 7002

Comunicazione di cessazione rapporto con agenti operanti in forma di società di persone (SNC e SAS) e richiesta liquidazione FIRR

Istruzioni per la compilazione

MODALITA' DI PRESENTAZIONE:

La dichiarazione può essere presentata:

a) presso la Fondazione ENASARCO (Sede Centrale e uffici periferici);

b) a mezzo posta a:

Fondazione ENASARCO
Area Istituzionale - Servizio Prestazioni
Via Antoniotto Usodimare 31 – 00154 Roma

c) a mezzo fax n° **06.5793.7002**

AVVERTENZE

a) Compilare il modulo **in ogni sua parte.**

b) La liquidazione del Firr può essere richiesta solo quando cessa definitivamente il rapporto tra la Ditta mandante e la Società titolare del mandato, e non in caso di recesso di uno o più soci. L'importo da liquidare, infatti, viene riconosciuto per intero alla Società, trattandosi di reddito d'impresa.

c) Le richieste di accredito su conto corrente verranno considerate valide **solo se sottoscritte dall'Agente. Il c/c deve essere intestato al beneficiario della liquidazione.**

d) L'errata indicazione delle coordinate bancarie, oltre alla mancata esecuzione del bonifico, comporta il pagamento di una penale di € 3,50. Pertanto le coordinate incomplete o illeggibili non saranno prese in considerazione.

Mod. 7002

FONDAZIONE ENASARCO
Area Istituzionale - Servizio Prestazioni
Via Antoniotto Usodimare 31 - 00154 ROMA
Fax (+39) 06.5793.7002

Oggetto: **Dichiarazione di cessazione rapporto con agenti operanti in forma di società di persone (SNC e SAS) e richiesta liquidazione FIRR**

DITTA MANDANTE :

Ragione sociale

N° Posizione Enasarco Codice Fiscale

Comune Prov

Indirizzo

C.A.P. Telefono

E-mail

Nome responsabile della pratica

SOCIETA' AGENTE :

Tipologia di mandato: ☐ Monomandatario ☐ Plurimandatario

Data inizio rapporto / / **Data fine rapporto** / /

Ragione sociale

Codice Enasarco Codice Fiscale

Sede legale nel Comune di Prov

Indirizzo sede legale

C.A.P. Telefono

Costituita il / / ☐ Attiva ☐ Cessata dal ☐ in liquidazione dal / /

MOTIVAZIONE DELLA CESSAZIONE:

Indicare la motivazione della cessazione del mandato (barrare una sola casella)

☐ **Normale risoluzione del rapporto**

☐ Decesso dell'agente [1]

☐ Ritenzione indebita di somme di spettanza della ditta preponente [2]

☐ Concorrenza sleale [2]

☐ Violazione del vincolo di esclusiva per una sola ditta (per agenti monomandatari) [2]

[1] In caso di cessazione per decesso dell'agente la liquidazione del FIRR dovrà essere richiesta dagli eredi

[2] In caso di cessazione per ritenzione indebita di somme di spettanza della ditta preponente, concorrenza sleale, violazione del vincolo di esclusiva la liquidazione del FIRR sarà sospesa.

ELENCO SOCI :

- (per le Sas, indicare solo gli accomandatari)
- (per le Snc, indicare solo i soci che svolgono effettivamente l'attività di agenzia)
- (indicare anche eventuali ex soci):

1 **Matricola** ☐ Socio ☐ Ex Socio

Cognome

Nome

Codice Fiscale Nato il / /

Nato a Prov

Residente a Prov

Indirizzo

C.A.P. Telefono

2 **Matricola** ☐ Socio ☐ Ex Socio

Cognome

Nome

Codice Fiscale Nato il / /

Nato a Prov

Residente a Prov

Indirizzo

C.A.P. Telefono

3 **Matricola** ☐ Socio ☐ Ex Socio

Cognome

Nome

Codice Fiscale Nato il / /

Nato a Prov

Residente a Prov

Indirizzo

C.A.P. Telefono

4 **Matricola** ☐ Socio ☐ Ex Socio

Cognome

Nome

Codice Fiscale Nato il / /

Nato a Prov

Residente a Prov

Indirizzo

C.A.P. Telefono

(segue elenco soci)

5 **Matricola** ☐ Socio ☐ Ex Socio

Cognome

Nome

Codice Fiscale Nato il / /

Nato a Prov

Residente a Prov

Indirizzo

C.A.P. Telefono

6 **Matricola** ☐ Socio ☐ Ex Socio

Cognome

Nome

Codice Fiscale Nato il / /

Nato a Prov

Residente a Prov

Indirizzo

C.A.P. Telefono

Luogo e Data: _____ **Timbro e Firma della Ditta mandante**: _____

Si prega di liquidare il conto FIRR a mezzo (barrare una casella)**:**

☐ Assegno di traenza (da inviare alla sede della Società Agente)

☐ Bonifico Bancario :

Cod. ABI CAB N° Conto Corrente CIN

Banca_____ Agenzia _____ Città _____

Luogo e Data: _____ **Timbro e Firma della Ditta Agente**: _____