



Mod. 7005

**Comunicazione di cessazione mandato e richiesta di liquidazione FIRR  
per agenti operanti in forma societaria**

**Istruzioni per la compilazione**

**MODALITA' DI PRESENTAZIONE  
(Art. 38 DPR 28 dicembre 2000, n. 445):**

La dichiarazione può essere presentata:

- a) presso la Fondazione ENASARCO (Sede Centrale e uffici periferici) **effettuando la sottoscrizione davanti ad un dipendente addetto;**
- b) a mezzo posta **allegando fotocopia di un documento di identità del dichiarante a:**

FONDAZIONE ENASARCO  
AREA ISTITUZIONALE  
SERVIZIO CONTRIBUTIONI  
VIA ANTONIOTTO USODIMARE 31  
00154 ROMA RM

- c) a mezzo fax **allegando fotocopia di un documento di identità del dichiarante**  
al numero **06.5793.7005**

**AVVERTENZE**

- a) Compilare il modulo **in ogni sua parte.**
- b) Le richieste di accredito su conto corrente verranno considerate valide **solo se sottoscritte dal legale rappresentante della Società.**
- c) **Il conto corrente deve essere intestato alla Società Agente beneficiaria 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.
- e) **La Fondazione Enasarco invierà automaticamente comunicazione della cessazione del mandato alle ditte mandanti.**
- f) Nel caso di liquidazione tramite "somma messa a disposizione del beneficiario presso la Banca Nazionale del Lavoro" la liquidazione sarà effettuata tramite procedura PIA (Pagamenti Incassi Automatizzati). Per ritirare la liquidazione, il legale rappresentante della Società dovrà presentarsi presso un qualsiasi sportello BNL munito di documento di riconoscimento e della lettera ricevuta dalla Fondazione Enasarco.

**FONDAZIONE • ENASARCO**

Via Antoniotto Usodimare, 31 - 00154 Roma, Italia

Tel. (+39) 06-5793.1 Contact Center 199.30.30.33 - Email help.agenti@enasarco.it

Codice Fiscale 00763810587

www.enasarco.it



Mod. 7005

FONDAZIONE ENASARCO  
AREA ISTITUZIONALE  
SERVIZIO CONTRIBUTIONI  
VIA ANTONIOTTO USODIMARE 31  
00154 ROMA RM

**Fax (+39) 06.5793.7005**

**Oggetto: Comunicazione di cessazione mandato e richiesta di liquidazione FIRR per agenti operanti in forma societaria**

**Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà (Art. 47 D.P.R. 28/12/2000, N. 445):**

Il Sottoscritto:

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Luogo di nascita

Prov

Data di nascita

 /  / 

Documento (**allegare fotocopia**)

Carta d'identità

Passaporto

Patente

N° Documento

Data rilascio

 /  / 

Luogo di Rilascio

Comune di residenza

Prov

Indirizzo di residenza

C.A.P.

Telefono

Indirizzo E-mail

**In qualità di legale rappresentante della società:**

Ragione sociale

Codice Enasarco

Codice Fiscale o P. IVA

Sede legale nel Comune di

Prov

Indirizzo sede legale

C.A.P.

Telefono

Costituita il

 /  / 

Attiva

Cessata dal

in liquidazione dal

 /  /

## ELENCO 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

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 28 dicembre 2000

## Dichiara

che i rapporti di agenzia sotto elencati, **svolti esclusivamente in forma societaria**, sono cessati nelle date di seguito indicate e richiede **la liquidazione del relativo conto FIRR:**

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

- Assegno di traenza (da inviare all'indirizzo della sede legale della società)
- Somma a disposizione presso la Banca Nazionale del Lavoro **(vd. Avvertenze)**
- Bonifico Bancario (indicare il codice IBAN):

Paese	Check	CIN	ABI	CAB	C/C
-------	-------	-----	-----	-----	-----

Codice IBAN | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ |

Banca \_\_\_\_\_

Agenzia \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

### ELENCO DEI MANDATI CESSATI :

**(N.B.) Indicare la data completa di inizio e fine rapporto**

<b>1</b>	N° Posizione Ditta	<input type="text"/>	Rag. Soc.	<input type="text"/>
	Data inizio rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Data fine rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>2</b>	N° Posizione Ditta	<input type="text"/>	Rag. Soc.	<input type="text"/>
	Data inizio rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Data fine rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>3</b>	N° Posizione Ditta	<input type="text"/>	Rag. Soc.	<input type="text"/>
	Data inizio rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Data fine rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>4</b>	N° Posizione Ditta	<input type="text"/>	Rag. Soc.	<input type="text"/>
	Data inizio rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Data fine rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>5</b>	N° Posizione Ditta	<input type="text"/>	Rag. Soc.	<input type="text"/>
	Data inizio rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Data fine rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>6</b>	N° Posizione Ditta	<input type="text"/>	Rag. Soc.	<input type="text"/>
	Data inizio rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Data fine rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>7</b>	N° Posizione Ditta	<input type="text"/>	Rag. Soc.	<input type="text"/>
	Data inizio rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Data fine rapporto	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_ **Timbro e Firma:** \_\_\_\_\_

La compilazione dello spazio sottostante è a cura del funzionario della Fondazione Enasarco:

Istanza sottoscritta in presenza del dipendente \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del funzionario Enasarco : \_\_\_\_\_