

Richiesta raccolta dall'ufficio di
in data/...../.....
referente
firma
data di consegna e/o invio presso la sede di Chieti/...../.....

da compilarsi a cura del referente che raccoglie la richiesta

Spett.le
COOPCREDITO SCARL
Via D. Spezioli, 30/32
66100 Chieti

Data,

Oggetto: richiesta quote di capitale sociale

Il sottoscritto nato a (.....) il/...../..... residente a (.....) in via.....n°..... e-mail..... in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta..... P.IVA..... con sede in..... (.....) via.....n°.....

DICHIARA

- Di rinunciare alla richiesta di finanziamento di €
- Di aver estinto in data...../...../.....il fin.to di €..... con durata prevista.....erogato in data...../...../..... dall'Istituto.....filiale di come da allegata **attestazione bancaria**.
- Di non aver in corso pendenze con il sistema bancario e con codesto spett.le confidi.
A tal uopo,

RICHIEDE

1. La restituzione del capitale sociale versato consapevole – ai sensi dell’art. 10 del vigente statuto – che la restituzione avverrà ad approvazione del bilancio di esercizio della Cooperativa successivo a tale richiesta e qualora sussistano le condizioni previste dalla legge per la restituzione del capitale.
2. la cancellazione dal libro soci di codesto spett.le confidi

Di seguito riporta le coordinate bancarie IBAN:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IT	62	S	06175	01403	000000123480
Codice Paese	Cin IBAN	Cin	ABI	CAB	n. conto corrente

Banca:..... Filiale:.....
N° c/c..... intestato a

ATTESTA

Di non aver nulla a che pretendere da codesto spett.le Confidi.

Timbro e Firma

.....
(si intende timbrato e firmato per presa visione ed accettazione)