Spett.le

**CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**

**FIDI NORDEST SOCIETA’ COOPERATIVA**

Via E. Fermi, 197

36100 VICENZA VI

Il sottoscritto      nato a

il       residente a       in Via

titolare / legale rappresentante dell’impresa

esercente l’attività di

con sede a       in Via

tel.       e-mail

a seguito di

*(specificare dettagliatamente la motivazione della richiesta di recesso da Socio)*

CHIEDE

la cancellazione da Socio di codesta Società Cooperativa ed il rimborso delle azioni sociali pari alla

somma di €       a suo tempo versata a titolo di n.       azioni sociali.

Luogo e data       Il titolare/ legale rappresentante

………………….………………………………………………………………………….

(timbro e firma)

*Documenti da allegare: copia documento d’identità del presentatore della domanda di cancellazione*

**Spazio riservato a Fidi Nordest**

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

RACCOMANDATA POSTALE / A MANO / PEC ricevuta il

NDG

AZIONI SOCIALI

N. SOCIO

……………………………………………………. (firma per ricevuta)