

.....
.....

FUSIONE di SOCIETA'

LE SOCIETA'

Società : - -
Codice Denominazione CR

Affiliata dal :/...../.....

Società : - -
Codice Denominazione CR

Affiliata dal :/...../.....

Società : - -
Codice Denominazione CR

Affiliata dal :/...../.....

COMUNICANO LA FUSIONE NELLA NUOVA SOCIETA'

Presidente :
Cognome e Nome

Denominata :
Nuova Denominazione Sociale

Indirizzo : -
Via / Piazza / Corso / ecc... N°.

Presso (c/o) :
Indicare il referente o il riferimento

Località : - -
Cap Località Prov.

L'affiliato deve avere una **nuova denominazione sociale**, un **nuovo statuto** e un **organo direttivo di nuova elezione**.
All'affiliato sorto dalla fusione sarà altresì riconosciuta l'**anzianità** dell'affiliato di più antica affiliazione ed i **voti plurimi** dell'affiliato che ne valta di più tra quelli interessati dalla fusione.
In ogni caso la fusione potrà essere effettuata solo fra soggetti appartenenti al medesimo Comitato Regionale.
L'affiliato sorto dalla fusione sarà comunque considerato di **nuova costituzione (art.12 del ROF in vigore)**.

Si trasmette copia dell'estratto del VERBALE dell'Assemblea Sociale del/...../.....
nella quale è stata deliberata la decisione sopraindicata.

Data,/...../.....

Il Presidente della Società

(Timbro Sociale)
Firma Leggibile

RISERVATO AL COMITATO REGIONALE

Pervenuta il/...../..... **Il Presidente del Comitato Regionale**

Trasmessa il/...../..... (Timbro CR)
Firma Leggibile

Il Comitato Regionale, dopo aver compilato le parti di Sua competenza, **deve trasmettere l'originale del presente modello alla FISI - Centro Elaborazione Dati** e trattenere una copia per il proprio archivio.

La Fusione di Società avrà efficacia dopo l'approvazione del Consiglio Federale nella prima riunione utile