

DOMANDA DI TRASCRIZIONE



N° _____

FOGLIO AGGIUNTIVO TIPO 2

BOLLO

2. A CARICO

PERSONA FISICA

Codice fiscale

Cognome*

Comune di nascita

Comune di residenza

% ceduta sull'intero valore del titolo *

Nome*

Nazione di nascita

Nazione di residenza

Codice fiscale

Cognome*

Comune di nascita

Comune di residenza

% ceduta sull'intero valore del titolo *

Nome*

Nazione di nascita

Nazione di residenza

Codice fiscale

Cognome*

Comune di nascita

Comune di residenza

% ceduta sull'intero valore del titolo *

Nome*

Nazione di nascita

Nazione di residenza

PERSONA GIURIDICA*

C.F o P.IVA

% ceduta sull'intero valore del titolo *

Tipo società*

Denominazione*

Numero REA

Nazione sede legale

C.F o P.IVA

% ceduta sull'intero valore del titolo *

Tipo società*

Denominazione*

Numero REA

Nazione sede legale

C.F o P.IVA

% ceduta sull'intero valore del titolo *

Tipo società*

Denominazione*

Numero REA

Nazione sede legale

* Campi obbligatori

FIRMA DEL RICHIEDENTE