

**CANCELLAZIONE DALLA PREVIDENZA ARTIGIANA
DI UN SOCIO GIA' RECESSO DALLA SOCIETA'**

Per predisporre la pratica con [DIRE](#) occorre procedere come indicato.

- 1) Predisporre una **NUOVA PRATICA di VARIAZIONE**



- 2) Inserire i **DATI DELL'IMPRESA** (Codice fiscale o numero REA) e la Camera di Commercio destinataria dell'adempimento
- 3) Scegliere di **NON UTILIZZARE I DATI DEL REGISTRO IMPRESE** nel box informativo che compare e compilare i campi successivi con i dati dell'impresa
- 4) Scegliere il **TIPO DI PRATICA** : È un rinvio? Si No (highlighted with a red arrow)
- 5) Scegliere la modalità di compilazione '**A MODELLI**', selezionare la Comunicazione Unica di '**VARIAZIONE**' ed il **modello base 'P'**:



- 6) Selezionare '**Modifica**' ed inserire il **codice fiscale** della persona che si intende cancellare dalla previdenza artigiana.

Tipologia Denuncia* <input type="radio"/> Modifica	Codice Fiscale XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
---	--

- 7) Scegliere **SOLO il riquadro AB/DATI ARTIGIANI** + Salva e prosegui

<input checked="" type="checkbox"/> AB / DATI ARTIGIANI	<input type="button" value="Salva e Prosegui"/>
---	---

8) Compilare i **DATI ANAGRAFICI** ed inserire la **DATA**

1 / DATI ANAGRAFICI

SUGGERIMENTO:
Il campo Data variazione è da valorizzare obbligatoriamente per qualsiasi modifica dei dati anagrafici

Codice fiscale XXXXXXXXXXXXXX	*Cognome XXXXXXXXXX	*Nome XXXXXXXXXX
*Sesso IXXXXX	*Data nascita xx / xx / xxxx	*Rappresentante dell'impresa XXXXXX
Cittadinanza XXXXXXXXXXXXXX	*Stato nascita XXXXXXXXXXXXXX	Comune nascita
*Provincia nascita XXXXXXXXXXXXXX		
Data variazione 31/12/2025	Inserire la data di cessazione del soggetto dalla previdenza	

9) Compilare il riquadro **AB/DATI ARTIGIANI** solo nei campi evidenziati

AB / DATI ARTIGIANI

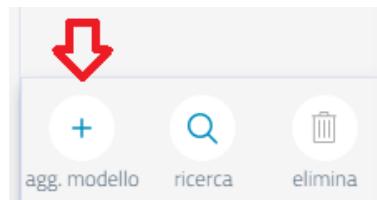
*Dal 31/12/2025	Partecipazione al lavoro RECESSO DI SOCIO PARTECIPANTE	Grado di parentela Scegli tra le opzioni
---------------------------	--	--

NOTA BENE: l'applicativo 'suggerisce' con warning (!) di allegare anche il mod. AA: tuttavia, se l'impresa è già cancellata, sorgono alcune incongruenze nella compilazione.
Pertanto, si consiglia di **NON ALLEGARE** il mod. AA, che in questi casi non è obbligatorio.

10) Prima di procedere, se si intende comunicare la **cancellazione**

dalla previdenza artigiana di più soggetti, è possibile allegare un ulteriore modello intercalare P per ciascun soggetto, selezionando l'apposito pulsante 'Aggiungi modello' in basso a sinistra.

Per ciascun modello intercalare P inserito, occorre procedere con la compilazione come indicato ai punti 6,7,8, e 9.



- 11) Per poter inviare l'adempimento in esenzione da diritti e bolli è necessario compilare preventivamente il modello XX - NOTE, che può essere aggiunto sempre attraverso il pulsante 'Aggiungi modello' in basso a destra, descrivendo sinteticamente l'adempimento che si intende inviare.

NOTE

*Note Libere

Comunicazione di cessazione dalla previdenza artigiana del socio XXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX

- 12) La compilazione della pratica è terminata. Dopo aver compilato i dati del dichiarante, occorre specificare gli importi dei diritti di segreteria (0) e dell'imposta di bollo (BOLLO ESENTE).

! IMPORTI

Diritti di segreteria 

*Lista diritti *Importo

Per questo adempimento, non sono dovuti diritti di segreteria

Comunicazione solo previdenziale, 

Imposta di bollo

SUGGERIMENTO:  Le pratiche di iscrizione e deposito nel Registro delle Imprese / REA sono soggette all'imposta di bollo, tranne i casi di esenzione previsti dalla legge.

Modalità compilazione 

Manuale (per esperti) 

*Modo bollo 

BOLLO ESENTE 

*Lista bolli Importo

Esente 

Motivo esenzione non identificato, specificare manualmente.

Stai dichiarando che la pratica è ESENTE da bollo. Ricorda di scrivere nel modello XX / NOTE allegato il motivo dell'esenzione

FAC-SIMILE della pratica risultante:

Mod. INT/P: Atti o fatti relativi a socio o titolare di carica

A / ESTREMI ISCRIZIONE DELLA DOMANDA

Posizione RN N. REA XXXXXX

/ TIPO DOMANDA/DENUNCIA

- MODIFICA dei dati di persona già iscritta

1 / DATI ANAGRAFICI (MODIFICA)

PERSONA FISICA

codice fiscale XXXXXXXXXXXXXXXXX sesso X

cognome XXXXXXXXXX nome XXXXXXXXX data di nascita XX/XX/XXXX

cittadinanza X luogo di nascita: stato X

provincia XX comune XXXXXXXXX

RAPPRESENTANTE dell'impresa data modifica (o cessazione) 31/12/2025

AB / DATI ARTIGIANI

dal 31/12/2025

partecipa al lavoro RECESSO DI SOCIO PARTECIPANTE

informazioni supplementari artigiane

(valorizzato se compilato il corrispondente campo descrittivo nel riq. AB)

Mod. XX: Note

/ NOTE

COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DALLA PREVIDENZA ARTIGIANA DEL SOCIO XXXXXXXX

