

Spett.le Consiglio di Amm.ne
Coop.va UNI.C.A.P.I.
Via Emilia Ovest, 101
41124 MODENA

RICHIESTA DI RECESSO DA SOCIO/A

Io sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____
In Via _____
Telefono _____ E-mail _____
Quale Socio/a di questa Cooperativa

CHIEDO

a codesto Spett.le Consiglio di Amministrazione di recedere da Socio ai sensi degli Art. nn° 11 e 12 dello Statuto e dei Regolamenti in vigore, per il seguente motivo:

Sono a conoscenza del fatto che la Quota Sociale, pari ad € 25,82, mi verrà rimborsata entro 180 giorni dall'approvazione del Bilancio Consuntivo dell'anno in corso, perciò indicativamente a partire dal mese di giugno del prossimo anno.

Chiedo inoltre che la Quota Sociale mi venga rimborsata:

- in contanti
 tramite bonifico alle seguenti coordinate bancarie

Modena, _____

Firma
