

TRIBUNALE DI CITTA' TRIBUNALE
sezione fallimentare

Tipo procedura: **ragione sociale** n° **num. fallimento** anno: **anno fallimento**

Giudice Delegato: **titolo nome cognome**

##RUOLI_E_NOMI_CURATORI##

Accettazione Nomina

Ill.mo Sig. Giudice Delegato,

Lo Studio professionale associato ... - ovvero la Societa' tra Professionisti ... - con sede legale a ... in ... iscritta al registro delle imprese di ... codice fiscale e numero registro imprese ... nominato **Ruolo** del **Tipo procedura** suindicato con sentenza in data **gg/mm/aaaa**,

Comunica

di accettare l'incarico, ringraziando per la fiducia accordatagli;

Dichiara

A - che i soci hanno tutti i requisiti professionali di cui all'art. 28, comma 1, lett. a) l.f.;

B - designa quale persona fisica responsabile della procedura **titolo nome cognome** nato a ... con domicilio presso la sede sopra indicata;

C - di non trovarsi lo Studio o la Societa' ne' il professionista designato in situazioni di incompatibilita' o di incapacita' ai sensi dell'articolo 28, comma 2, l.f..

Con osservanza

citta' tribunale, data del documento

ruolo
titolo nome cognome
firma scannerizzata