



La richiesta può essere presentata con le seguenti modalità:

Allo sportello **ORARIO:**
da lunedì a venerdì **9:00-12:30**; nonché lunedì e mercoledì **14:30-17:00**
34121 TRIESTE (TS) Piazza Borsa 14 (sede legale)
34170 GORIZIA (GO) Via Crispi 10 (sede secondaria)

Via e-mail all'indirizzo registro.imprese@vg.camcom.it

Avvertenza: Al momento della presentazione della richiesta di elenco è necessario versare l'importo relativo al costo fisso dell'elenco richiesto.
È possibile effettuare il versamento in contanti o bancomat direttamente allo sportello oppure mediante avviso PagoPA.

Dati relativi alla richiesta di elenco *(compilare in stampatello)*

Data della richiesta _____

Cognome e Nome o Denominazione _____

Indirizzo / telefono / cellulare / email _____

E-mail per la consegna elenco _____ @ _____

Tipologie di elenchi disponibili *(barrare l'elenco scelto)*

<input type="checkbox"/> Con solo indirizzo	Euro 20,00 (costo fisso) *	Denominazione
	Euro 0,02 (a posizione) *	Indirizzo
<input type="checkbox"/> Con anagrafica impresa	Euro 20,00 (costo fisso) *	Denominazione
	Euro 0,06 (a posizione) *	Indirizzo
	*	Forma giuridica
	*	Eventuale capitale sociale
	*	Attività <i>(prime 3 righe)</i>
<input type="checkbox"/> Con anagrafica persona	Euro 20,00 (costo fisso) *	Nome e cognome
	Euro 0,06 (a posizione) *	Anno di nascita
	*	Comune/PV/Stato di nascita
	*	Residenza
	*	Carica ricoperta
<input type="checkbox"/> Esteso	Euro 20,00 (costo fisso) *	Denominazione
	Euro 0,12 (a posizione) *	Indirizzo
	*	Forma giuridica
	*	Eventuale capitale sociale
	*	Attività <i>(prime 3 righe)</i>
	*	Codice attività
	*	Codice fiscale/nr. iscrizione RI
	*	Numero addetti <i>(se dichiarato)</i>
	*	Numero REA
	*	Telefono <i>(se dichiarato)</i>
*	Partita IVA	
<input type="checkbox"/> Imprese e persone	Euro 20,00 (costo fisso) *	Denominazione
	Euro 0,16 (a posizione) *	Indirizzo
	*	Forma giuridica
	*	Eventuale capitale sociale
	*	Attività <i>(prime 3 righe)</i>
	*	Codice attività
	*	Nome e cognome
	*	Anno di nascita
	*	Comune/PV/Stato di nascita
	*	Residenza
*	Carica ricoperta	



MODULO DI LAVORAZIONE ELENCHI

Criteri di ricerca riferiti alle **IMPRESSE** *(barrare la scelta effettuata)*

Luogo	<input type="checkbox"/> Provincia _____	<input type="checkbox"/> Comune _____	<input type="checkbox"/> Regione FVG	<input type="checkbox"/> Tutta ITALIA
	Altro (specificare): _____			
Localizzazione	<input type="checkbox"/> TUTTE	<input type="checkbox"/> Sedi di impresa	<input type="checkbox"/> Unità Locali	
		<input type="checkbox"/> Sedi secondarie	<input type="checkbox"/> Sedi artigiane	
Albo	<input type="checkbox"/> NON artigiano	<input type="checkbox"/> Artigiano attivo	<input type="checkbox"/> Artigiano cessato	
Stato delle imprese	<input type="checkbox"/> Tutte	<input type="checkbox"/> Attive	<input type="checkbox"/> Cessate	<input type="checkbox"/> Sospese
Attività esercitata	Specificare codici ATECO: _____			
	Specificare parole chiave: _____			
Importanza attività	<input type="checkbox"/> Tutte	<input type="checkbox"/> Prevalente	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Secondaria
Periodo	Iscrizioni	dal _____	al _____	
	Cancellazioni	dal _____	al _____	
	Apertura procedura concorsuale	dal _____	al _____	
Forme giuridiche	Specificare: _____			
Dimensioni	Numero addetti	da _____	a _____	
(estrazione per classi)	Capitale Sociale	da _____	a _____	
	Valore produzione (estratto dai bilanci depositati)	da _____	a _____	

Criteri di ricerca riferiti alle **PERSONE** *(barrare la scelta effettuata)*

Luogo di nascita	Specificare: _____		
Luogo di residenza	Specificare: _____		
Genere	<input type="checkbox"/> Tutti	<input type="checkbox"/> Maschio	<input type="checkbox"/> Femmina
Età anagrafica (estrazione per classi)	da _____	a _____	
Carica o Qualifica ricoperta	<input type="checkbox"/> Amministratore	<input type="checkbox"/> Carica tecnica	<input type="checkbox"/> Socio
	<input type="checkbox"/> Titolare	Altro (specificare): _____	

Spazio riservato all'ufficio *(il rilascio avverrà entro due giorni lavorativi)*

Consistenza	Nominativi nr.:	Data:
Versamento acconto	Data:	Euro:
Versamento saldo	Data:	Euro:
Consegna	Data:	Ritirato da: