TRIBUNALE ORDINARIO DI RAVENNA

Ufficio procedure concorsuali e della regolazione della crisi e dell'insolvenza

| Procedura di concordato preventivo omologato R.G. n. 9/2016 | | |
|---|--|--|
| Vendita delegata del lotto | | |
| Liquidatore Giudiziale: Dott. Nicola Xella | | |
| Professionisti Delegati alla vendita: Dott. Andrea e Dott. G. Alberto Spitali | | |

OFFERTA DI ACQUISTO IRREVOCABILE PER LA SELEZIONE DELL'ACQUIRENTE PRESENTATA DA PERSONA GIURIDICA IN BUSTA CHIUSA

CON UDIENZA FISSATA PER IL GIORNO 25 NOVEMBRE 2025 AD ORE 10,30 E SS.
PRESSO LO STUDIO DEL DOTT. G. ALBERTO SPITALI E DEL DOTT. ANDREA SPITALI IN RAVENNA, VIA CORRADO RICCI N. 29

| Il/la sottoscritto/a | |
|--|---|
| | () il |
| cod. fiscresid | lente a |
| C.A.P Via | Tel |
| in qualità di 🗆 Amministratore Unico | |
| ☐ Legale Rappresentante | |
| \Box titolare | |
| della Società/ditta | |
| con sede legale in | |
| C.A.P Via | Tel. |
| Cod. Fisc. /Part. Iva | e-mail |
| DIC | HIARA |
| che per l'acquisto del lotto (|) offre il prezzo di Euro |
| con page | amento entro 120 giorni dalla data di udienza di vendita, |
| ed all'uopo allega contabile del bonifico bancari | o sul conto corrente iban n. IT 51 O 03273 13100 |
| 000400102355 o assegno circolare non trasferibile | intestato a "Concordato preventivo omologato R.G. n. |
| 9/2016 - Tribunale Ravenna" pari al $10%$ del prez | zo proposto, a titolo di cauzione, della somma di Euro |
| | emesso dalla Banca |
| n. | ; |
| | vviso di vendita e di accettare le condizioni di vendita in |
| esso contenute. | |
| □ Si impegna, in caso di aggiudicazione, a deposit | are entro 120 giorni dalla data di udienza di vendita, il |
| saldo prezzo di aggiudicazione, mediante bonifico ba | ancario sul medesimo conto corrente della procedura. |

| Si allegano: | |
|---|-------|
| - copia della visura camerale aggiornata; | |
| - copia del documento d'identità; | |
| - copia del codice fiscale. | |
| Ravenna, lì | |
| | FIRMA |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
RITIRATO VERSAMENTO
IN DATA ______
FIRMA