

## EKSTRAKT HISTORIK I REGJISTRIT TREGTAR PËR TË DHËNAT E SUBJEKTIT “SHOQËRI ME PËRGJEGJËSI TË KUFIZUAR”

### GJENDJA E REGJISTRIMIT

1. Numri unik i identifikimit të subjektit (NUIS)	M43604402I	
2. Data e Regjistrimit	04/12/2024	
3. Emri i Subjektit	LiAl	
4. Forma ligjore	SHPK	
5. Data e themelimit	19/11/2024	
6. Kohëzgjatja	Nga: 28/11/2024	
7. Zyra qendrore e shoqërisë në Shqipëri	Fier Fier Fier Lagjia Sheq i madh , Rruga Teodor Muzaka II , Godina nr .2/39 .	
8. Kapitali	10.000,00	
8.1 Numri i përgjithshëm i kuotave	2,00	
9. Objekti i aktivitetit	Tregëtia me pakice e mobiljeve ,punimeve të drurit dhe materialeve të tjera , Punime të ndryshme , prodhim montime , arredime kuzhinash dhoma gjumi zyra dhe ambjentesh të ndryshme sipas porosisë të klientit . Shoqëria mund të kryejë dhe veprimtari të tjera ndihmese të cilat mbështesin arritjen e qëllimit të saj kryesore në përputhje me legjislacionin në fuqi .	
10. Administratori/ët	Aglend Elezaj	
10.1 Afati i emërimit	Nga: 19/11/2024	Deri: 18/11/2029
11. Procedura e emërimit nëse ndryshon nga parashikimet ligjore		
11.1 Kufizimet e kompetencave (nëse ka)		
12. Ortakët	VelenidAliaj	
12.1 Vlera e kapitalit	Para: 5.000,00	Natyre:
12.2 Numri i pjesëve	1,00	
12.3 Pjesëmarrja në përqindje (%)	50,00	
- Të përfaqësuarit, (Plotësohet vetëm nëse zotëron kuotën si përfaqësues)		

13. Ortakët	AglendElezaj	
13.1 Vlera e kapitalit	Para: 5.000,00	Natyre:
13.2 Numri i pjesëve	1,00	
13.3 Pjesëmarrja në përqindje (%)	50,00	
<i>- Të përfaqësuarit, (Plotësohet vetëm nëse zotëron kuotën si përfaqësues)</i>		
14. Vende të tjera të ushtrimit të aktivitetit		
15. Të dhëna që njoftohen vullnetarisht	Emri Tregtar: LiAl E-Mail: licajaglend@gmail.com Telefon: 0692102690 0694764012	
16. Statusi:	Aktiv	

[Lista e Dokumenteve:](#)

[Akti i themelimit](#)

[Statuti \(nese eshte hartuar si dokument i ndryshem nga akti i themelimit\)](#)

Regjistrimi Fillestar: CN-387766-11-24

### HISTORIKU I REGJISTRIMIT

Data e regjistrimit	Ndryshimi i te dhenave te regjistruara
---------------------	--

Datë: 22/01/2025

\_\_\_\_\_  
Emri, Mbiemri, Nënshkrimi  
(i nëpunësit të sportelit)