



MODELLO DI PAGAMENTO: TASSE, IMPOSTE, SANZIONI E ALTRE ENTRATE

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

--

2. DELEGA IRREVOCABILE A

--

AGENZIA/UFFICIO

	PROV.
--	-------

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[illegible]**DATI ANAGRAFICI**

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA		
4.						
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		giorno	mese
					anno	

	COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA		
5.					
	SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno mese anno

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*)

Page 10

8. CONTENZIOSO

1

9. CAUSALE

--	--

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

[illegible]

11. CODICE TRIBUTO

[illegible]

12. DESCRIZIONE (*)

[illegible]

13. IMPORTO

[illegible]

14. COD. DESTINATARIO

[illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA						CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
						AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese		anno				



MODELLO DI PAGAMENTO: TASSE, IMPOSTE, SANZIONI E ALTRE ENTRATE

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

--

2. DELEGA IRREVOCABILE A

--

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[illegible]

DATI ANAGRAFICI

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA		
4. _____		_____		_____	_____	_____
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		giorno	mese
_____	_____	_____	_____		_____	_____
					anno	

	COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA		
5.					
	SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno mese anno

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

[illegible]

11. CODICE TRIBUTO

[illegible]

12. DESCRIZIONE (*)

[illegible]

13. IMPORTO

[illegible]

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA					CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
					AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno				