



**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 (*)

--

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE SESSO M o F <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		NOME PROV. <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		DATA DI NASCITA giorno mese anno <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>					

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE SESSO M o F <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		NOME PROV. <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		DATA DI NASCITA giorno mese anno <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>					

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table> codice		7. COD. TERRITORIALE (*) <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		8. CONTENZIOSO <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		9. CAUSALE <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO Anno Numero <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>		

11. CODICE TRIBUTO <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		12. DESCRIZIONE (*) <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		13. IMPORTO <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		14. COD. DESTINATARIO <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>	

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	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLO

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario	
n. _____ / _____	
cod. ABI	CAB
firma _____	



**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 (*)

--

DATI ANAGRAFICI

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

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA		
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
codice	sub. codice (*)			Anno Numero

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	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	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLLO



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 (*)**

DATI ANAGRAFICI

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

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME DATA DI NASCITA
 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**

codice sub. codice (*)

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

Anno Numero

11. **CODICE TRIBUTO**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

12. **DESCRIZIONE (*)**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

13. **IMPORTO**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

14. **COD. DESTINATARIO**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

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/SPORTELLIO
<small>giorno mese anno</small>	<input type="text"/>	<input type="text"/>