



**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

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
4. OPERATORE ECONOMICO		
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		CODICE FISCALE
		giorno mese anno
		<input type="text"/>

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
5. UNIONE TRESINARO SECCHIA		
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CORSO VALLISNERI 6, SCANDIANO	CODICE FISCALE
	R E	giorno mese anno
		0 2 3 3 7 8 7 0 3 5 2

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
T G 2 <small>codice sub. codice (*)</small>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Anno Numero
				<input type="text"/>

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	BOLLO GARA N. 7409593	16, 0 0	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO		16, 0 0	

EURO (lettere)

SEDICI /00

ESTREMI DEL VERSAMENTO <small>(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)</small>			
DATA		CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
		AZIENDA	CAB/SPOTELLO
giorno	mese	anno	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

--