



**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	
				giorno   mese   anno	
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA	
<b>COMUNE DI CATTOLICA</b>				giorno   mese   anno	
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		
	<b>CATTOLICA</b>		<b>0 0 3 4 3 8 4 0 4 0 1</b>		

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO								
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40px; text-align: center;">T</td> <td style="width: 40px; text-align: center;">G</td> <td style="width: 40px; text-align: center;">3</td> <td style="width: 40px; text-align: center;"> </td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">codice</td> <td style="font-size: 8px;">sub. codice (*)</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	T	G	3		codice	sub. codice (*)						
T	G	3										
codice	sub. codice (*)											
				Anno   Numero								

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4   5   6   T	IMPOSTA DI BOLLO	32, 0   0	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO		32, 0   0	

EURO (lettere)

--

ESTREMI DEL VERSAMENTO			
(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)			
DATA		CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
		AZIENDA	CAB/SPORELLO
giorno	mese		

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

[Empty box for direct payment recipient]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for irrevocable delegation]

AGENZIA/UFFICIO

[Box for agency/office]

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

[Empty box for reference number]

DATI ANAGRAFICI

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

5. COMUNE DI CATTOLICA (COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE, NOME, DATA DI NASCITA, SESSO M o F, COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE, PROV., CODICE FISCALE: 00343840401)

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE (T G 3 codice sub. codice (\*)), 7. COD. TERRITORIALE (\*), 8. CONTENZIOSO, 9. CAUSALE, 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno, Numero)

Table with columns: 11. CODICE TRIBUTO, 12. DESCRIZIONE (\*), 13. IMPORTO, 14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

[Empty box for total amount in letters]

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

Table with columns: DATA, CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE (AZIENDA, CAB/SPORETELLO)

[Large empty box for payment details]



**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**

<b>4.</b> COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F <table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV. <table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>
		CODICE FISCALE
		giorno mese anno

<b>5.</b> COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
<b>COMUNE DI CATTOLICA</b>		
SESSO M o F <table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV. <table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>
	<b>CATTOLICA</b>	CODICE FISCALE
		giorno mese anno
		<b>0 0 3 4 3 8 4 0 4 0 1</b>

**DATI DEL VERSAMENTO**

<b>6. UFFICIO O ENTE</b>	<b>7. COD. TERRITORIALE (*)</b>	<b>8. CONTENZIOSO</b>	<b>9. CAUSALE</b>	<b>10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO</b>
T G 3 <table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	Anno <table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table> Numero <table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>
codice sub. codice (*)				

<b>11. CODICE TRIBUTO</b>	<b>12. DESCRIZIONE (*)</b>	<b>13. IMPORTO</b>	<b>14. COD. DESTINATARIO</b>
4 5 6 T	<b>IMPOSTA DI BOLLO</b>	32, 0   0	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
	PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO	32, 0   0	

EURO (lettere)

ESTREMI DEL VERSAMENTO <small>(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)</small>			
DATA		CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
		AZIENDA	CAB/SPORELLO
giorno	mese		

--