



**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 4. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">giorno</td> <td style="font-size: 8px;">mese</td> <td style="font-size: 8px;">anno</td> </tr> </table>				giorno	mese	anno
giorno	mese	anno						
SESSO M o F <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	PROV. <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>						
CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>								

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE 5. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">giorno</td> <td style="font-size: 8px;">mese</td> <td style="font-size: 8px;">anno</td> </tr> </table>				giorno	mese	anno
giorno	mese	anno						
SESSO M o F <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	PROV. <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>						
CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>								

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: 40px; height: 20px;"></table> codice	<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table> sub. codice (*)	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>	Anno <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> Numero <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></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	
		AZIENDA	CAB/SPORELLLO
giorno	mese	anno	

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**

codice sub. codice (*)

7. **COD. TERRITORIALE (*)**

8. **CONTENZIOSO**

9. **CAUSALE**

10. **ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO**

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



**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/SPORTELLO

--