



**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 CONCORRENTE						
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	giorno	mese	anno	

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA		
5. R.L. - DIR. STAZIONE UNICA APPALTI RIS IDR. E DIF. SUOLO						
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE			
<input type="text"/>	ROMA	R M	giorno	mese	anno	
			8 0 1 4 3 4 9 0 5 8 1			

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
TK4				Anno Numero
codice	sub.codice (*)			

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO		

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

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

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

<small>COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</small>	<small>NOME</small>	<small>DATA DI NASCITA</small>
5. R.L. - DIR. STAZIONE UNICA APPALTI RIS IDR. E DIF. SUOLO		
<small>SESSO M o F</small>	<small>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</small>	<small>PROV. CODICE FISCALE</small>
		giorno mese anno

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
T K 4				Anno Numero
<small>codice sub. codice (*)</small>				

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI /00

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

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

--

