



**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 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	NOME _____ PROV. _____	DATA DI NASCITA _____ giorno mese anno
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE _____	CODICE FISCALE _____	

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE COMUNE DI COMACCHIO SESSO M o F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	NOME _____ PROV. _____	DATA DI NASCITA _____ giorno mese anno
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE _____	CODICE FISCALE 8 2 0 0 0 5 9 0 3 8 8	

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 30px;">T</td> <td style="width: 30px;">G</td> <td style="width: 30px;">K</td> <td style="width: 30px;"> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="font-size: 8px;">codice</td> <td colspan="2" style="font-size: 8px;">sub. codice (*)</td> </tr> </table>	T	G	K		codice		sub. codice (*)		7. COD. TERRITORIALE (*) _____	8. CONTENZIOSO <input type="checkbox"/>	9. CAUSALE _____	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO Anno _____ Numero _____ 2 0 2 2 C I G 9 4 9 1 2 0 8 8 9
T	G	K										
codice		sub. codice (*)										

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

EURO (lettere)

SEDICI /00

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 _____	

MOD. F 23 - 2002 - EURO



**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 COMUNE DI COMACCHIO	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.
		CODICE FISCALE
		giorno mese anno
		8 2 0 0 0 5 9 0 3 8 8

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
T G K				Anno: 2 0 2 2 Numero: C I G 9 4 9 1 2 0 8 8 9
<small>codice</small>	<small>sub. codice (*)</small>			

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	16, 0 0	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		16, 0 0	

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	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno mese anno		

--

