



MODELLO DI PAGAMENTO: TASSE, IMPOSTE, SANZIONI E ALTRE ENTRATE

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for direct payment to concessionary]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for irrevocable delegation]

AGENZIA/UFFICIO [ ] PROV. [ ]
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

[Empty box for reference number]

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 [ ]

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 [ ]
COMUNE DI SAN GIOVANNI IN PERSICETO SAN GIOVANNI IN PERSICETO B O 0 0 8 7 4 4 1 0 3 7 6

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE [ T G D ] 7. COD. TERRITORIALE (\*) [ ] 8. CONTENZIOSO [ ] 9. CAUSALE [ ] 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
Anno [ 2 0 2 0 ] Numero [ C I G 8 4 5 4 6 4 4 0 F 2 ]

Table with 4 columns: 11. CODICE TRIBUTO (4 5 6 T), 12. DESCRIZIONE (\*) (IMPOSTA DI BOLLO), 13. IMPORTO (16,00), 14. COD. DESTINATARIO

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 [ 2 0 2 0 ] CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE [ ]

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  
**COMUNE DI SAN GIOVANNI IN PERSICETO** **B|O** **0 0 8 7 4 4 1 0 3 7 6**

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE  7. COD. TERRITORIALE (\*)  8. CONTENZIOSO  9. CAUSALE  10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO  
Anno Numero  
**T|G|D**     **2 0 2 0 C I G 8 4 5 4 6 4 4 0 F 2**

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	16,00	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		16,00	

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/SPORELLO
giorno	mese	2 0 2 0	0



**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
<b>COMUNE DI SAN GIOVANNI IN PERSICETO</b>		
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV. CODICE FISCALE
	<b>SAN GIOVANNI IN PERSICETO</b>	<b>B   O</b>
		giorno mese anno
		<b>0 0 8 7 4 4 1 0 3 7 6</b>

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
<b>T   G   D</b>				Anno: <b>2 0 2 0</b> Numero: <b>C   I   G   8 4 5 4 6 4 4 0 F 2</b>
codice sub. codice (*)				

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	16,00	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO		16,00	

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		
2	0	2 0		0

--