



**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/SPORELLO

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	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

--



**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	
<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 20%; height: 20px;" type="text"/>	
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno	mese
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA	
<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>		<input style="width: 20%; height: 20px;" type="text"/>	
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno	mese
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> codice	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> sub. codice (*)	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Anno: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> Numero: <input style="width: 80px; height: 20px;" type="text"/>

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>

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/SPORETTOLO
giorno	mese	anno	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 15%; height: 20px;" type="text"/>		