



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

| | | | | | | |
|---|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | NOME | | DATA DI NASCITA | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV. | CODICE FISCALE | giorno mese anno | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

DATI DEL VERSAMENTO

| | | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|---|
| 6. UFFICIO O ENTE | 7. COD. TERRITORIALE (*) | 8. CONTENZIOSO | 9. CAUSALE | 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Anno: <input type="text"/> Numero: <input type="text"/> |
| codice | sub. codice (*) | | | |

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| 11. CODICE TRIBUTO | 12. DESCRIZIONE (*) | 13. IMPORTO | 14. COD. DESTINATARIO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input 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/SPOTELLO |
| giorno mese anno | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

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 |
|---|---|---|---|
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

| |
|--|
| |
|--|

| ESTREMI DEL VERSAMENTO <small>(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)</small> | | | |
|--|---|---|---|
| DATA | | | CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE |
| | | | |
| giorno | mese | anno | AZIENDA / CAB/SPORETTO |
| <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> | <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table> |

| |
|--|
| |
|--|



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for beneficiary name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for delegation recipient]

AGENZIA/UFFICIO [] PROV. []

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[Grid 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

DATI DEL VERSAMENTO

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

Table with 4 columns: 11. CODICE TRIBUTO, 12. DESCRIZIONE (*), 13. IMPORTO, 14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

[Large empty box for total amount in letters]

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

Table with 2 rows: DATA (giorno, mese, anno), CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE (AZIENDA, CAB/SPORELLLO)

[Large empty box for payment details]