



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

### 3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

[illegible]

<b>4.</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</div> <div style="width: 30%;">NOME</div> <div style="width: 25%;">DATA DI NASCITA</div> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
	<div style="width: 20%;">           SESSO M o F  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 35%;">           COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 10%;">           PROV.  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 35%;">           CODICE FISCALE  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div>

  

<b>5.</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</div> <div style="width: 30%;">NOME</div> <div style="width: 25%;">DATA DI NASCITA</div> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
	<div style="width: 20%;">           SESSO M o F  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 35%;">           COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 10%;">           PROV.  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 35%;">           CODICE FISCALE  <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div>

[illegible]**11. CODICE TRIBUTO**

## 12. DESCRIZIONE (\*)

### 13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[illegible][illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

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

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

**FIRMA**

FIRMA	

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

cod. ABI

CAB

firma \_\_\_\_\_



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

### 3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

<b>4.</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE </div> <div style="width: 25%;"> NOME </div> <div style="width: 27%;"> DATA DI NASCITA </div> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15%;"> SESSO M o F </div> <div style="width: 35%;"> COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE </div> <div style="width: 10%;"> PROV. </div> <div style="width: 40%;"> CODICE FISCALE </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 15%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> <div style="width: 40%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div>

  

<b>5.</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE </div> <div style="width: 25%;"> NOME </div> <div style="width: 27%;"> DATA DI NASCITA </div> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 15%;"> SESSO M o F </div> <div style="width: 35%;"> COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE </div> <div style="width: 10%;"> PROV. </div> <div style="width: 40%;"> CODICE FISCALE </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 15%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> <div style="width: 10%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> <div style="width: 40%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div>

<b>6. UFFICIO O ENTE</b>	<b>7. COD. TERRITORIALE (*)</b>	<b>8. CONTENZIOSO</b>	<b>9. CAUSALE</b>	<b>10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO</b>				
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 5px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> <span>codice</span> <span>sub. codice (*)</span> </div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%; text-align: left; font-size: small;">Anno</th> <th style="width: 50%; text-align: left; font-size: small;">Numero</th> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> </table>	Anno	Numero		
Anno	Numero							

**11. CODICE TRIBUTO**

## 12. DESCRIZIONE (\*)

### 13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[illegible][illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

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

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



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

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

## **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	
giorno	me	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>