



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for direct payment]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for irrevocable delegation]

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

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*) 8 1 6 9 5 9 8 5 8 A

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 [T G 2] [] codice sub. codice (*)
7. COD. TERRITORIALE (*) []
8. CONTENZIOSO []
9. CAUSALE [R P]
10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO Anno [2 0] Numero [2 0]

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	NR.1 MARCA DA BOLLO	16, 0 0	[] [] []
4 5 6 T	NR.1 MARCA DA BOLLO	16, 0 0	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
		,	[] [] []
PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO		32, 0 0	[] [] []

EURO (lettere) TRENTADUE /00

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	[] [] []	[] [] []

FIRMA [Empty box for signature]

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 (*)

8 1 6 9 5 9 8 5 8 A

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
 Anno Numero
 T G 2 codice sub. codice (*) R P 2 0 2 0

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	NR.1 MARCA DA BOLLO	16, 0 0	
4 5 6 T	NR.1 MARCA DA BOLLO	16, 0 0	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		32, 0 0	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

TRENTADUE /00

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

DATA	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORETELLO
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
 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
4 5 6 T	NR.1 MARCA DA BOLLO	16, 0 0	
4 5 6 T	NR.1 MARCA DA BOLLO	16, 0 0	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		32, 0 0	

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/SPORTELLO
giorno mese anno		