



**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
T E H	_____	_____	R P	Anno 2 0 1 6 Numero _____
codice sub. codice (*)				

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
7 2 9 T		49, 5 8	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 49, 5 | 8

EURO (lettere)

QUARANTANOVE /58

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)			
DATA		CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	mese	ANNO	CAB/SPORETTO

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI _____ CAB _____

firma _____

MOD. F 23 - 2002 - EURO



**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 SESSO M o F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	NOME COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE PROV.	DATA DI NASCITA giorno mese anno <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

T E H	
codice	sub. codice (*)

7. COD. TERRITORIALE (*)

--

8. CONTENZIOSO

R P

9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno	Numero	2 0 1 6
------	--------	---------------

11. CODICE TRIBUTO

7 2 9 T

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

49, 5 8
49, 5 8

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

QUARANTANOVE /58

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 <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		

--



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

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

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

QUARANTANOVE /58

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

