



**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

| | | | | | |
|--|--|--|--------|------|------|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE 4. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">giorno</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">mese</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">anno</td> </tr> </table> | giorno | mese | anno |
| giorno | mese | anno | | | |
| SESSO M o F <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table> | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | PROV. <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table> | | | |
| CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--------|------|------|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE 5. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">giorno</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">mese</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">anno</td> </tr> </table> | giorno | mese | anno |
| giorno | mese | anno | | | |
| SESSO M o F <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table> | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | PROV. <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table> | | | |
| CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | | | | | |

DATI DEL VERSAMENTO

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| 6. UFFICIO O ENTE | 7. COD. TERRITORIALE (*) | 8. CONTENZIOSO | 9. CAUSALE | 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO |
| <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table> codice | <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table> sub. codice (*) | <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table> | Anno <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table> Numero <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 11. CODICE TRIBUTO | 12. DESCRIZIONE (*) | 13. IMPORTO | 14. COD. DESTINATARIO |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table> |

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/SPORELLLO |
| | | |

| |
|--------------|
| 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 | <input type="text"/> | PROV. | <input type="text"/> |
|-----------------|----------------------|-------|----------------------|

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 | | giorno mese anno | | |
| <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"/> | | |
| 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"/> | | |

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"/> | <input type="text"/> | Anno | Numero |
| codice sub. codice (*) | | | | | <input type="text"/> | |

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| 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"/> |
| <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/SPORETTELLO |
| giorno | mese | anno | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <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 |
| | | 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 | |
|--------|------|------|--------------------------------|--------------|
| | | | AZIENDA | CAB/SPORELLO |
| giorno | mese | anno | | |
| | | | | |

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

MOD. F 23 - 2002 - EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER EVENTUALE PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO