



**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	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV. CODICE FISCALE
	giorno mese anno	

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								
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; height: 20px;"></td> <td style="width: 50%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">codice</td> <td style="text-align: center;">sub. codice (*)</td> </tr> </table>			codice	sub. codice (*)				<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Anno</td> <td style="width: 50%;">Numero</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="height: 20px;"></td> </tr> </table>	Anno	Numero		
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	
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

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/SPORTELLO	
giorno	mese			

MOD. F 23 - 2002 - EURO
(*) RISERVATO ALL'UFFICIO



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

Empty box for payment recipient

2. DELEGA IRREVOCABILE A

Empty box for delegation

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

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

Empty box for reference number

DATI ANAGRAFICI

Form 4: ANAGRAFICI (COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE, NOME, DATA DI NASCITA, SESSO M o F, COMUNE, PROV., CODICE FISCALE)

Form 5: ANAGRAFICI (COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE, NOME, DATA DI NASCITA, SESSO M o F, COMUNE, PROV., CODICE FISCALE)

DATI DEL VERSAMENTO

Form 6-10: UFFICIO O ENTE, COD. TERRITORIALE (*), CONTENZIOSO, CAUSALE, ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Form 11-14: CODICE TRIBUTO, DESCRIZIONE (*), IMPORTO, COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

Empty box for total amount in letters

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

Table with columns: DATA (giorno, mese, anno), CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE (AZIENDA, CAB/SPORETTO)

Large empty box for additional remarks or stamps