



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

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

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**

[Empty box for recipient name]

**2. DELEGA IRREVOCABILE A**

[Empty box for delegate name]

AGENZIA/UFFICIO

[Empty box for agency/office name]

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

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

[Empty box for reference number]

**DATI ANAGRAFICI**

4. <small>COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</small>			<small>NOME</small>			<small>DATA DI NASCITA</small>		
[Empty box]			[Empty box]			[Empty box]		
<small>SESSO M o F</small>	<small>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</small>		<small>PROV.</small>	<small>CODICE FISCALE</small>			<small>giorno mese anno</small>	
[Empty box]	[Empty box]		[Empty box]	[Empty box]			[Empty box]	

5. <small>COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</small>			<small>NOME</small>			<small>DATA DI NASCITA</small>		
[Empty box]			[Empty box]			[Empty box]		
<small>SESSO M o F</small>	<small>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</small>		<small>PROV.</small>	<small>CODICE FISCALE</small>			<small>giorno mese anno</small>	
[Empty box]	[Empty box]		[Empty box]	[Empty box]			[Empty box]	

**DATI DEL VERSAMENTO**

<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>	
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	<small>Anno</small>	<small>Numero</small>
<small>codice</small>	<small>sub. codice (*)</small>			[Empty box]	[Empty box]

<b>11. CODICE TRIBUTO</b>	<b>12. DESCRIZIONE (*)</b>	<b>13. IMPORTO</b>	<b>14. COD. DESTINATARIO</b>
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]

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)

DATA	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORETELLO
<small>giorno mese anno</small>		
[Empty box]		

[Large empty box for additional remarks or details]



**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	me	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	me	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	me	anno	