



**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 <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;"></table> |
| 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> | | giorno mese anno <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |

| | | |
|--|--|---|
| 5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <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;"></table> |
| 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> | | giorno mese anno <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |

DATI DEL VERSAMENTO

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

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

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

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

| ESTREMI DEL VERSAMENTO <small>(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)</small> | | | |
|--|------|--------------------------------|--------------|
| DATA | | CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE | |
| | | AZIENDA | CAB/SPORELLO |
| giorno | mese | anno | |
| | | | |

| 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 | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV. | CODICE FISCALE | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| | | | giorno | me | anno | |

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

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

| | | | |
|---------------------------|----------------------------|----------------------|------------------------------|
| 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"/> |

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 | me | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO |
| <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 |
|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| <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 | |
|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|----------------------|
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |