



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for direct payment to concessionary]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for irrevocable delegation]

AGENZIA/UFFICIO

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[Empty box for reference number]

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

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Q A E	[]
codice	sub codice (*)

[Empty box for territorial code]

[Empty box for contentious]

[Empty box for causal]

Anno	Numero
[]	[]

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

7	4	1	7
[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]
[]	[]	[]	[]

[Empty box for description]

[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]

[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]
[]	[]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

[Empty box for total amount in letters]

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLO
[]	[]	[]	[]	[]

[Empty box for additional information]

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod ABI _____ CAB _____

firma _____