



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 (in altro caso) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		
5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA	
SESSO M o F	COMUNE (in altro caso) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		

DATI DEL VERSAMENTO

Testo

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

9 b x	r g	e 2 9 0		p a	
codice	sub codice (*)				

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

7 4 1 t	oblazione		
7 7 3 t	spese del procedimento	8 0 0 0	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DA COMPIRE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLI
giorno	mes	anno		

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI CAB

firma _____