



**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 <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 300px; height: 20px;"></table> | PROV. <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"></table> |
| | | giorno mese anno |

| | | |
|---|--|---|
| 5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | NOME | DATA DI NASCITA |
| SESSO M o F <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 300px; height: 20px;"></table> | PROV. <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"></table> |
| | | 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 <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table> sub. codice (*) <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 60px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | Anno <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table> Numero <table border="1" style="width: 100px; height: 20px;"></table> |

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

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 |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 50%; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 50%; height: 20px;"></table> |

| |
|--------------|
| 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 direct payment to the 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]

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 [] [] codice sub. codice (*)
7. COD. TERRITORIALE (*) [] 8. CONTENZIOSO [] 9. CAUSALE [] 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
Anno [] Numero []

11. CODICE TRIBUTO

[Grid for tax code]

12. DESCRIZIONE (*)

[Grid for description]

13. IMPORTO

[Grid for amount]

14. COD. DESTINATARIO

[Grid for destination code]

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/SPORELLLO)

[Large empty box for additional information]



**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"/> | | |
| 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 | mese | anno | |

| | | | | | | |
|---|---|----------------------|----------------------|----------------------|------|--|
| 5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | NOME | | DATA DI NASCITA | | |
| <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 | mese | 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"/> | <input type="text"/> | |
| codice | sub. codice (*) | | | | Anno | Numero | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

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

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