



**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
T.H.A. codice				Anno Numero

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
7,29T		49,58	

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	
giorno	mesa	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLIO

<b>FIRMA</b>
--------------

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
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

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/SPORETTO
giorno	mese	anno		

--



**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**

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

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

**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	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

--