



--

--

PROV.

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

4.	COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME		DATA DI NASCITA
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> giorno me se anno </div>
	SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>

5.	COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME		DATA DI NASCITA
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> giorno me se anno </div>
	SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>

6. UFFICIO O ENTE 7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

 Anno Numero

[illegible][illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA					CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
					AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno				

FIRMA

FIRMA	

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI

CAB

firma _____



--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

4.	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME </div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	<div style="text-align: center;">DATA DI NASCITA</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 0.8em;"> giorno me se anno </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SESSO M o F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE PROV. CODICE FISCALE </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 30px;"></div> </div>	

5.	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME </div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	<div style="text-align: center;">DATA DI NASCITA</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 0.8em;"> giorno me se anno </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> SESSO M o F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE PROV. CODICE FISCALE </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 30px;"></div> </div>	

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; position: relative;"> codice </div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; position: relative;"> sub. codice (*) </div> </div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px;"></div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Anno Numero </div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA						CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
						AZIENDA	CAB/SPORTELLLO
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

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"/>		

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"/>		

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"/>

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	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>