



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

4.	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;">COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</div> <div style="width: 25%;">NOME</div> <div style="width: 27%;">DATA DI NASCITA</div> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
	<div style="width: 15%;"> SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 40%;"> COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 10%;"> PROV. <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 35%;"> CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div>

5.	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;">COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</div> <div style="width: 25%;">NOME</div> <div style="width: 27%;">DATA DI NASCITA</div> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
	<div style="width: 15%;"> SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 40%;"> COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 10%;"> PROV. <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </div> <div style="width: 35%;"> CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; margin-top: 5px;"></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-between;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; background-color: #f0f0f0; margin-bottom: 5px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> codice sub. codice (*) </div>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 30px; background-color: #f0f0f0; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div>		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin-bottom: 5px;"></div>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 2px;">Anno</th> <th style="text-align: left; padding: 2px;">Numero</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> </tbody> </table>	Anno	Numero		
Anno	Numero							

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[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.

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[illegible]

4.	COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____	NOME _____		DATA DI NASCITA _____
	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: 40px; margin: 5px auto;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 40px; margin: 5px auto;"></div>	CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 40px; margin: 5px auto;"></div>

[illegible]**11. CODICE TRIBUTO**

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[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/SPORTELLLO
giorno	mese		anno				

[illegible]



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[illegible]

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ _____ _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____
SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 40px; margin: 5px;"></div>
CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>		giorno mese anno <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ _____ _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____
SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 40px; margin: 5px;"></div>
CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>		giorno mese anno <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*)

Page 10

8. CONTENZIOSO

1

9. CAUSALE

--	--

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno	Numero

11. CODICE TRIBUTO[illegible]

12. DESCRIZIONE (*)

[illegible]

13. IMPORTO

[illegible]

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

[illegible]