



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

Anno Numero

codice sub. codice (*)

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

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. /

cod. ABI CAB

firma

MOD. F 23 - 2002 - EURO



**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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno mese anno		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno mese anno		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>					
codice	sub. codice (*)										

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"/>

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/SPORELLLO
giorno	mese	anno		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



**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

<p>4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<p>NOME</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<p>DATA DI NASCITA</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr> <td style="width:33%; text-align: center;">giorno</td> <td style="width:33%; text-align: center;">mese</td> <td style="width:33%; text-align: center;">anno</td> </tr> </table>	giorno	mese	anno
giorno	mese	anno			
<p>SESSO M o F <table border="1" style="width:20px; height:10px;"></table></p> <p>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<p>PROV. <table border="1" style="width:30px; height:10px;"></table></p> <p>CODICE FISCALE</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>				

<p>5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<p>NOME</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<p>DATA DI NASCITA</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr> <td style="width:33%; text-align: center;">giorno</td> <td style="width:33%; text-align: center;">mese</td> <td style="width:33%; text-align: center;">anno</td> </tr> </table>	giorno	mese	anno
giorno	mese	anno			
<p>SESSO M o F <table border="1" style="width:20px; height:10px;"></table></p> <p>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<p>PROV. <table border="1" style="width:30px; height:10px;"></table></p> <p>CODICE FISCALE</p> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>				

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO				
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;">codice</td> <td style="width:50%; text-align: center;">sub. codice (*)</td> </tr> </table>	codice	sub. codice (*)	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr> <td style="width:33%; text-align: center;">Anno</td> <td style="width:66%; text-align: center;">Numero</td> </tr> </table> <table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	Anno	Numero
codice	sub. codice (*)							
Anno	Numero							

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>		<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>		<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>		<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>		<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>		<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>		<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>		<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>		<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>
<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>		<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></table>	<table border="1" style="width:100%; height:20px;"></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	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno		

--