



**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 <small>(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)</small>					
DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE		
			AZIENDA	CAB/SPORELLLO	
giorno	mese	anno			

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

_____ cod. ABI _____ CAB _____

firma _____

MOD. F. 23 - 2002 - EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER IL CONCESSIONARIO/BANCA/POSTE



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. ANAGRAFICI (COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE, NOME, DATA DI NASCITA, SESSO M o F, COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE, PROV., CODICE FISCALE)

5. ANAGRAFICI (COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE, NOME, DATA DI NASCITA, SESSO M o F, COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE, PROV., CODICE FISCALE)

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, 12. DESCRIZIONE (*), 13. IMPORTO, 14. COD. DESTINATARIO

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 bank/post details]



MODELLO DI PAGAMENTO:
TASSE, IMPOSTE, SANZIONI
E ALTRE ENTRATE

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for beneficiary name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for delegate name]

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[Empty box for reference number]

DATI ANAGRAFICI

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA		
[Empty box]		[Empty box]		[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE			giorno mese anno
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]			[Empty box]

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA		
[Empty box]		[Empty box]		[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE			giorno mese anno
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]			[Empty box]

DATI DEL VERSAMENTO

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

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

[Empty box for total amount in letters]

ESTREMI DEL VERSAMENTO <small>(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)</small>			
DATA		CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
		AZIENDA	CAB/SPORETTO
giorno	mese		
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	

[Empty box for additional information]