



**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 <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
SESSO M o F <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	PROV. <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>
CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>		giorno mese anno <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
SESSO M o F <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	PROV. <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>
CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>		giorno mese anno <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>

**DATI DEL VERSAMENTO**

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

11. CODICE TRIBUTO <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"></table>	12. DESCRIZIONE (*) <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"></table>	13. IMPORTO <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"></table>	14. COD. DESTINATARIO <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"></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	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLLO
<table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 15px;"></table>

FIRMA

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

[Empty box for beneficiary name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for delegating authority]

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

[Empty box for reference number]

**DATI ANAGRAFICI**

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

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

**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]	Anno	Numero	
[Empty box]		[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	
codice		sub. codice (*)					

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

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	me	se		
[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]	[Empty box]

[Empty box for additional details]



**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"/>

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