



# 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**

<b>4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</b>	<b>NOME</b>	<b>DATA DI NASCITA</b>
<input style="width: 90%; height: 15px;" type="text"/>		<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>
<b>SESSO M o F</b>	<b>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</b>	<b>PROV.</b>
<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 300px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>
	<b>CODICE FISCALE</b>	<b>giorno mese anno</b>
	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>

<b>5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</b>	<b>NOME</b>	<b>DATA DI NASCITA</b>
<input style="width: 90%; height: 15px;" type="text"/>		<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>
<b>SESSO M o F</b>	<b>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</b>	<b>PROV.</b>
<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 300px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>
	<b>CODICE FISCALE</b>	<b>giorno mese anno</b>
	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>

**DATI DEL VERSAMENTO**

**6. UFFICIO O ENTE**

<input style="width: 60px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 60px; height: 15px;" type="text"/>
<small>codice</small>	<small>sub. codice (*)</small>

**7. COD. TERRITORIALE (\*)**

**8. CONTENZIOSO**

**9. CAUSALE**

**10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO**

<small>Anno</small>	<small>Numero</small>	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>
---------------------	-----------------------	--

**11. CODICE TRIBUTO**

<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>

**12. DESCRIZIONE (\*)**

<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>

**13. IMPORTO**

<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>

**14. COD. DESTINATARIO**

<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

<input style="width: 100%; height: 28px;" type="text"/>
---

**ESTREMI DEL VERSAMENTO**

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

DATA	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPOTELLO
<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/>

**FIRMA**

<input style="width: 100%; height: 70px;" type="text"/>
---

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

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	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"/>		
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								
<table border="1"> <tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>codice</td><td>sub. codice (*)</td></tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	codice	sub. codice (*)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <tr><td>Anno</td><td>Numero</td></tr> <tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	Anno	Numero	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>											
codice	sub. codice (*)											
Anno	Numero											
<input type="text"/>	<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"/>
<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				
			<table border="1"> <tr> <td>AZIENDA</td> <td>CAB/SPORTELLLO</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AZIENDA	CAB/SPORTELLLO						
<input type="text"/>	<input type="text"/>						
giorno	mese	anno					
<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**

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**

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)

--

**ESTREMI DEL VERSAMENTO**

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

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

--