



**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**

|  |  |   |  |  |  |        |      |      |
|--|--|---|--|--|--|--------|------|------|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE<br>4. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | NOME<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>  | DATA DI NASCITA<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">giorno</td> <td style="font-size: 8px;">mese</td> <td style="font-size: 8px;">anno</td> </tr> </table> |  |  |  | giorno | mese | anno |
|  |  |   |  |  |  |        |      |      |
| giorno   | mese   | anno  |  |  |  |        |      |      |
| SESSO M o F<br><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>                                 | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | PROV.<br><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>  |  |  |  |        |      |      |
| CODICE FISCALE<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>                              |  |   |  |  |  |        |      |      |

|  |  |   |  |  |  |        |      |      |
|--|--|---|--|--|--|--------|------|------|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE<br>5. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | NOME<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>  | DATA DI NASCITA<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">giorno</td> <td style="font-size: 8px;">mese</td> <td style="font-size: 8px;">anno</td> </tr> </table> |  |  |  | giorno | mese | anno |
|  |  |   |  |  |  |        |      |      |
| giorno   | mese   | anno  |  |  |  |        |      |      |
| SESSO M o F<br><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>                                 | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | PROV.<br><table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>  |  |  |  |        |      |      |
| CODICE FISCALE<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>                              |  |   |  |  |  |        |      |      |

**DATI DEL VERSAMENTO**

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| <b>6. UFFICIO O ENTE</b>   | <b>7. COD. TERRITORIALE (*)</b>   | <b>8. CONTENZIOSO</b>   | <b>9. CAUSALE</b>   | <b>10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO</b>  |
| <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table> codice | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table> sub. codice (*) | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> | Anno <table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table> Numero <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |

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

| FIRMA |
|-------|
|       |

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Autorizzo addebito sul conto corrente bancario |                          |
| n. _____ / _____                               | cod. ABI _____ CAB _____ |
| firma _____                                    |                          |