



**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<br>SESSO M o F<br>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | NOME<br>PROV. | DATA DI NASCITA<br>giorno mese anno |
|   |               |                                     |

|   |               |                                     |
|---|---------------|-------------------------------------|
| 5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE<br>SESSO M o F<br>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | NOME<br>PROV. | DATA DI NASCITA<br>giorno mese anno |
|   |               |                                     |

**DATI DEL VERSAMENTO**

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

|                    |                     |             |                       |
|--------------------|---------------------|-------------|-----------------------|
| 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/SPOTELLO |
|   |      |                                |                      |

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

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



