







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

### DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

T	E	H	<input type="text"/>
codice		sub. codice (*)	

7. COD. TERRITORIALE (\*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno	Numero
<input type="text"/>	<input type="text"/>

11. CODICE TRIBUTO

4	5	6	T
<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"/>

12. DESCRIZIONE (\*)

CIG:7724913FDB per bollo
<input type="text"/>

13. IMPORTO

<input type="text"/>	16,00
<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"/>	16,00

14. COD. DESTINATARIO

<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	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Conforme al modello Ministeriale - www.agenziaentrate.it

