



MODELLO DI PAGAMENTO: TASSE, IMPOSTE, SANZIONI E ALTRE ENTRATE

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for direct payment to concessionary]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for irrevocable delegation]

AGENZIA/UFFICIO

[Box for Agency/Office]

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[Box for reference number]

DATI ANAGRAFICI

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

[Form for name and birth date]

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[Form for sex, municipality, province, tax code, and birth date]

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

[Form for name and birth date]

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[Form for sex, municipality, province, tax code, and birth date]

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

[Form for office code and sub-code]

[Form for territorial code]

[Form for contentious]

[Form for causal]

[Form for act/document extremes]

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[Form for tax code]

[Form for description: CIG:8312595A64 per bollo]

[Form for amount: 16,00]

[Form for destination code]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

[Form for payment details: data, code, company, branch]

FIRMA

[Form for signature]

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI CAB

firma _____

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER IL CONCESSIONARIO/BANCA/POSTE



**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		NOME		DATA DI NASCITA			
4. <input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 30%;" type="text"/>		<input style="width: 30%;" type="text"/>			
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		giorno	mese	anno
<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 280px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>		<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA			
5. <input style="width: 90%;" type="text"/>		<input style="width: 30%;" type="text"/>		<input style="width: 30%;" type="text"/>			
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		giorno	mese	anno
<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 280px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>		<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO	
<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 60px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	Anno	Numero
T E H codice	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 400px;" type="text"/>	
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 400px;" type="text"/>	

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T <input style="width: 80px;" type="text"/>	CIG:8312595A64 per bollo <input style="width: 300px;" type="text"/>	<input style="width: 200px;" type="text"/>	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	16,00	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	,	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	,	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	,	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	,	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	,	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	,	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	,	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	,	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	,	<input style="width: 80px;" type="text"/>
<input style="width: 80px;" type="text"/>	<input style="width: 300px;" type="text"/>	16,00	<input style="width: 80px;" type="text"/>

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI

ESTREMI DEL VERSAMENTO				
<small>(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)</small>				
DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno		
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>

--

Conforme al modello Ministeriale - www.agenziaentrate.it

MOD. F 23 - 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO



**MODELLO DI PAGAMENTO:
TASSE, IMPOSTE, SANZIONI
E ALTRE ENTRATE**

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for recipient name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for delegate name]

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		
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

T	E	H	
codice		sub. codice (*)	

7. COD. TERRITORIALE (*)

[Empty box for territorial code]

8. CONTENZIOSO

[Empty box for contentious]

9. CAUSALE

[Empty box for causal]

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno	Numero
------	--------

11. CODICE TRIBUTO

4	5	6	T
---	---	---	---

12. DESCRIZIONE (*)

CIG: 8312595A64 per bollo

13. IMPORTO

16,00

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

16,00

EURO (lettere)

SEDICI

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

[Large empty box for stamp or signature]

Conforme al modello Ministeriale - www.agenziaentrate.it

