





**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. COMPILARE CON I PROPRI DATI**

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. MINISTERO DELL'INTERNO**

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

8 0 2 0 2 2 3 0 5 8 9

**DATI DEL VERSAMENTO**

**6. UFFICIO O ENTE**  **7. COD. TERRITORIALE (\*)**  **8. CONTENZIOSO**  **9. CAUSALE**  **10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO**

codice sub. codice (\*) Anno Numero

T J N  R P 2 0 1 9

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T		16, 0 0	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		16, 0 0	

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	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno mese anno		



**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. COMPILARE CON I PROPRI DATI**

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			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
			giorno	me	anno	

**5. MINISTERO DELL'INTERNO**

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			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
			giorno	me	anno	

8 0 2 0 2 2 3 0 5 8 9

**DATI DEL VERSAMENTO**

**6. UFFICIO O ENTE**      **7. COD. TERRITORIALE (\*)**      **8. CONTENZIOSO**      **9. CAUSALE**      **10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO**

T J N	<input type="text"/>	<input type="text"/>	R P	Anno	Numero
codice	sub. codice (*)			2 0 1 9	<input type="text"/>

<b>11. CODICE TRIBUTO</b>	<b>12. DESCRIZIONE (*)</b>	<b>13. IMPORTO</b>	<b>14. COD. DESTINATARIO</b>
4 5 6 T		16, 0 0	
<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, 0 0	

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	me	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>