



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 | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | |
| SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV. | CODICE FISCALE | giorno | mese | anno |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | | | | |
|---|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 5. 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 | giorno | mese | anno |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

DATI DEL VERSAMENTO

| | | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------|----------------------|---|
| 6. UFFICIO O ENTE | 7. COD. TERRITORIALE (*) | 8. CONTENZIOSO | 9. CAUSALE | 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Anno <input type="text"/> Numero <input type="text"/> |
| codice | sub. codice (*) | | | |

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| 11. CODICE TRIBUTO | 12. DESCRIZIONE (*) | 13. IMPORTO | 14. COD. DESTINATARIO |
| <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"/> |
| <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"/> |

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/SPORELLLO |
| giorno | mese | anno | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. /

cod. ABI CAB

firma



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

2. DELEGA IRREVOCABILE A

| | | |
|---|----------------------|-------|
| AGENZIA/UFFICIO | <input type="text"/> | PROV. |
| PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE | | |

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

4.

| | | | | | | |
|--|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | NOME | | DATA DI NASCITA | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV. | CODICE FISCALE | | giorno | mese |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

5.

| | | | | | | |
|--|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | | NOME | | DATA DI NASCITA | | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV. | CODICE FISCALE | | giorno | mese |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

DATI DEL VERSAMENTO

| | | | | |
|--------------------------|---------------------------------|-----------------------|----------------------|---|
| 6. UFFICIO O ENTE | 7. COD. TERRITORIALE (*) | 8. CONTENZIOSO | 9. CAUSALE | 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Anno: <input type="text"/> Numero: <input type="text"/> |
| <small>codice</small> | <small>sub. codice (*)</small> | | | |

| | | | |
|---------------------------|----------------------------|----------------------|------------------------------|
| 11. CODICE TRIBUTO | 12. DESCRIZIONE (*) | 13. IMPORTO | 14. COD. DESTINATARIO |
| <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"/> |

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

| | | | | | |
|---|----------------------|----------------------|--------------------------------|----------------------|--|
| 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 type="text"/> | <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |

MOD. F.23 - 2002 - EURO



**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 |
| | | 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 | 7. COD. TERRITORIALE (*) | 8. CONTENZIOSO | 9. CAUSALE | 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO |
| codice sub. codice (*) | | | | Anno Numero |

| | | | |
|--------------------|---------------------|-------------|-----------------------|
| 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/SPORTELLO |
| | | | | |

| |
|--|
| |
|--|