AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. F23

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 (giorno mese anno)

4. OPERATORE ECONOMICO CONCORRENTE

SESSO M o F / COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE / PROV. / CODICE FISCALE

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE / NOME / DATA DI NASCITA (giorno mese anno)

5. UNIONE DEI COMUNI DEL FRIGNANO

SESSO M o F / COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE / PROV. / CODICE FISCALE: 0 3 5 4 5 7 7 0 3 6 8

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno / Numero)
T G U (codice) / (sub. codice (*))				2 0 1 9 7 8 3 5 3 0 0 6 1 A

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	16,00	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 16,00

EURO (lettere)

ESTREMI DEL VERSAMENTO
DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE

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

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ _____ / _____

cod. ABI CAB

firma _____

MOD. F 23 - 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER IL CONCESSIONARIO/BANCA/POSTE