







## 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. OPERATORE ECONOMICO CONCORRENTE

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno      mese      anno

--

--	--

--

--	--	--	--

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

## 5. UNIONE VAL D'ENZA

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno      mese      anno

--

--	--

R	E
---	---

9	1	1	4	4	5	6	0	3	5	5	
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## DATI DEL VERSAMENTO

## 6. UFFICIO O ENTE

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

T	G	2	<input type="checkbox"/>
codice		sub. codice (*)	

--	--	--

--

--

Anno      Numero

## 11. CODICE TRIBUTO

## 12. DESCRIZIONE (\*)

## 13. IMPORTO

## 14. COD. DESTINATARIO

4	5	6	T

BOLLO CIG:8142830BE1			

16,00
,
,
,
,
,
,
16,00


PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI/00

## 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

--	--	--