

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

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

### 3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

|                                           |                                                   |             |                                                                                                                       |                 |  |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE  |                                                   | NOME        |                                                                                                                       | DATA DI NASCITA |  |
| 4. <b>OPERATORE ECONOMICO CONCORRENTE</b> |                                                   |             |                                                                                                                       |                 |  |
| SESSO M o F                               | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV.       | CODICE FISCALE                                                                                                        |                 |  |
| <div></div>                               | <div></div>                                       | <div></div> | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>giorno</div> <div>mese</div> <div>anno</div> </div> |                 |  |
|                                           |                                                   |             |                                                                                                                       |                 |  |

  

|                                          |                                                   |                |                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |  |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE |                                                   | NOME           |                                                                                                                                                                                                                                                  | DATA DI NASCITA |  |
| 5. <b>UNIONE VAL D'ENZA</b>              |                                                   |                |                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |  |
| SESSO M o F                              | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV.          | CODICE FISCALE                                                                                                                                                                                                                                   |                 |  |
| <div></div>                              | <div>MONTECCHIO EMILIA</div>                      | <div>R E</div> | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>giorno</div> <div>mese</div> <div>anno</div> </div>                                                                                                                            |                 |  |
|                                          |                                                   |                | <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-weight: bold;"> <span>9</span><span>1</span><span>1</span><span>4</span><span>4</span><span>5</span><span>6</span><span>0</span><span>3</span><span>5</span><span>5</span> </div> |                 |  |

## DATI DEL VERSAMENTO

**6. UFFICIO O ENTE**

|        |   |   |                 |
|--------|---|---|-----------------|
| T      | G | 2 |                 |
| codice |   |   | sub. codice (*) |

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

Anno \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_

**11. CODICE TRIBUTO**

## 12. DESCRIZIONE (\*)

### 13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[illegible][illegible]

A blank coordinate grid with x and y axes ranging from -16 to 0. The x-axis is labeled at intervals of 8 units: -16, -8, 0. The y-axis is labeled at intervals of 8 units: -16, -8, 0. The grid consists of horizontal and vertical lines forming a square pattern.

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/SPORTELLLO |
| giorno | mese | anno |                                |                |
|        |      |      |                                |                |
|        |      |      |                                |                |
|        |      |      |                                |                |

**FIRMA**

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

cod. ABI

CAB

firma \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | NOME | DATA DI NASCITA |
|------------------------------------------|------|-----------------|
|------------------------------------------|------|-----------------|

[illegible]

SESSO M

|                                                   |  |
|---------------------------------------------------|--|
| COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE |  |
|                                                   |  |

ROV.

| CODICE FISCALE | giorno | mese | anno |
|----------------|--------|------|------|
|                |        |      |      |

giorno                  mese                  anno

| | | | | | | |

|             |                                                   |       |                |        |    |    |      |
|-------------|---------------------------------------------------|-------|----------------|--------|----|----|------|
| SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV. | CODICE FISCALE | giorno | me | se | anno |
|-------------|---------------------------------------------------|-------|----------------|--------|----|----|------|

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

MONTECCHIO EMILIA

R E

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

giorno mese anno

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

|        |   |   |                 |
|--------|---|---|-----------------|
| T      | G | 2 |                 |
| codice |   |   | sub. codice (*) |

Page 10

1

1

[illegible][illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI /00

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

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



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

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

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

|                                                          |                                                   |                          |                |                 |  |  |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------|----------------|-----------------|--|--|
| 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 |                 |  |  |
| <input type="checkbox"/> M<br><input type="checkbox"/> F |                                                   | <input type="checkbox"/> |                |                 |  |  |
|                                                          |                                                   |                          |                |                 |  |  |

  

|                                                          |                                                   |       |                       |                 |  |  |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------|-----------------------|-----------------|--|--|
| 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        |                 |  |  |
| <input type="checkbox"/> M<br><input type="checkbox"/> F | MONTECCHIO EMILIA                                 | R E   | 9 1 1 4 4 5 6 0 3 5 5 |                 |  |  |
|                                                          |                                                   |       |                       |                 |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                   |                                                                         |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. UFFICIO O ENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 7. COD. TERRITORIALE (*)                                                                                                                          | 8. CONTENZIOSO                                                          | 9. CAUSALE                                                                                                                              | 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-right: 10px;">T G 2</div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">   </div> <div style="margin-top: 5px;">codice      sub. codice (*)</div> | <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: space-around;">       </div> | <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">   </div> | <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;">Anno                  Numero</div> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; position: relative;"> <span style="position: absolute; left: 0; top: -10px; bottom: -10px; right: -10px; border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></span> </div> |

| 11. CODICE TRIBUTO | 12. DESCRIZIONE (*)                | 13. IMPORTO | 14. COD. DESTINATARIO |
|--------------------|------------------------------------|-------------|-----------------------|
| 4   5   6   T      | BOLLO LOTTO CIG _____              | 16   0   0  |                       |
|                    |                                    | ,           |                       |
|                    |                                    | ,           |                       |
|                    |                                    | ,           |                       |
|                    |                                    | ,           |                       |
|                    |                                    | ,           |                       |
|                    |                                    | ,           |                       |
|                    |                                    | ,           |                       |
|                    |                                    | ,           |                       |
|                    | PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO | 16   0   0  |                       |

EURO (lettere)

SEDICI /00

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

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