

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

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

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <b>4. IMPRESA CONCORRENTE</b>	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; width: 320px; height: 40px; margin: 5px;"></div>	giorno      mese      anno <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> </div>
PROV.      CODICE FISCALE <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 380px; height: 30px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px solid black;"></div> </div> </div>		

## DATI DEL VERSAMENTO

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**[illegible]

## 12. DESCRIZIONE (\*)

[illegible]

### 13. IMPORTO

[illegible]

14. COD. DESTINATARIO

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			

**FIRMA**

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

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

cod. ABI

CAB

firma \_\_\_\_\_



--

\_\_\_\_\_

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

## COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

## SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

PROV.	
-------	--

CODICE FISCALE

giorno                      mese                      anno

## SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

PROV

CODICE FISCALE

giorno                      mese                      anno

9 1 1 4 4 5 6 0 3 5 5

**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][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/SPORTELLLO
giorno	mese	anno					



\_\_\_\_\_

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

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

4. <b>IMPRESA CONCORRENTE</b>												
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE			PROV.	CODICE FISCALE		giorno		mese		anno	

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
					9 1 1 4 4 5 6 0 3 5 5

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno                      mese                      anno

0	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

T	G	2	
codice			sub. codice (*)

T.G. 2

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][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	
giorno		mese		anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO