



--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE 4. IMPRESA CONCORRENTE	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: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 40px; margin: 5px;"></div>
CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>		giorno mese anno <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE 5. UNIONE VAL D'ENZA	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: 330px; height: 40px; margin: 5px;"> VIA BORGHI, 12 - MONTECCHIO E. </div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 40px; margin: 5px;"> R E </div>
CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"> 9 1 1 4 4 5 6 0 3 5 5 </div>		giorno mese anno <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></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

Page 10

1

1

Anno _____ Numero _____

[illegible]**11. CODICE TRIBUTO**[illegible]

12. DESCRIZIONE (*)

[illegible]

13. IMPORTO

[illegible]

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	
						AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese		anno				

FIRMA

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

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

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

SESSO ☒ M ☐ F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE PROV. CODICE FISCALE giorno mese anno

 VIA BORGHI, 12 - MONTECCHIO E. R E 9 1 1 4 4 5 6 0 3 5 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

VIA BORGHI, 12 - MONTECCHIO E.

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

T	G	2	
codice			sub. codice (*)

7. COD. TERRITORIALE (*)

1

1

[illegible]

Anno

Numero

[illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

(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 4. IMPRESA CONCORRENTE	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE
giorno mese anno	giorno mese anno	giorno mese anno

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE 5. UNIONE VAL D'ENZA	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE VIA BORGHI, 12 - MONTECCHIO E.	PROV.	CODICE FISCALE
giorno mese anno	giorno mese anno	giorno mese anno

[illegible]

EURO (lettere)

--

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

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