



**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 (\*)

--

Conforme al modello Ministeriale - www.agenziaentrate.it

4. 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		

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		

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (\*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

9   C   3 <small>codice</small>	R   C <small>sub. codice (*)</small>	F   2   0   5	<input type="checkbox"/>	R   G	Anno Numero
------------------------------------	---	---------------	--------------------------	-------	-------------

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (\*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
7   3   8   T	SPESE PROCESSUALI	150,00	F   2   0   5
7   7   2   T	PENA PECUNIARIA	.	F   2   0   5
1   0   9   T	IMPOSTA DI REGISTRO	.	F   2   0   5
7   5   0   T	CONTRIBUTO UNIFICATO	.	F   2   0   5
		.	
		.	
		.	
		.	
		.	
		.	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

0,00

EURO (lettere)

ZERO/00

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

STUDIO MENICHETTI - www.studiomnichetti.it

(\*) RISERVATO ALL'UFFICIO