



**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**

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

**DATI DEL VERSAMENTO**

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

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	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/SPORELLO
giorno mese anno		

**FIRMA**

--

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario	
n. _____ / _____	cod. ABI CAB
firma _____	

MOD. F. 23 - 2002 - EURO

(\*) RISERVATO ALL'UFFICIO



**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**

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE SESSO M o F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	NOME PROV.	DATA DI NASCITA giorno mese anno

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE SESSO M o F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	NOME PROV.	DATA DI NASCITA giorno mese anno

**DATI DEL VERSAMENTO**

<b>6. UFFICIO O ENTE</b> codice sub. codice (*)	<b>7. COD. TERRITORIALE (*)</b>	<b>8. CONTENZIOSO</b>	<b>9. CAUSALE</b>	<b>10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO</b> Anno Numero

<b>11. CODICE TRIBUTO</b>	<b>12. DESCRIZIONE (*)</b>	<b>13. IMPORTO</b>	<b>14. COD. DESTINATARIO</b>

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	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLO

--



**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. <input style="width: 100%;" type="text"/>		
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.
<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>
CODICE FISCALE		giorno mese anno
<input style="width: 80%;" type="text"/>		<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
5. <input style="width: 100%;" type="text"/>		
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.
<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>
CODICE FISCALE		giorno mese anno
<input style="width: 80%;" type="text"/>		<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 50%;"><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>codice</td> <td>sub. codice (*)</td> </tr> </table>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	codice	sub. codice (*)	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	Anno: <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Numero: <input style="width: 80%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>							
codice	sub. codice (*)							

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO																																				
<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> </table>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; background-color: #f0f0f0;"> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> </table>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> </table>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> </table>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							
<input style="width: 100%;" type="text"/>																																							

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/SPORETTO
giorno	mese	anno		
<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>	<input style="width: 80%;" type="text"/>

--