



**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 <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
SESSO M o F <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	PROV. <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>
		CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
SESSO M o F <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	PROV. <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>
		CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">R 7 J</td> <td style="width: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">codice</td> <td style="font-size: 8px;">sub. codice (*)</td> </tr> </table>	R 7 J		codice	sub. codice (*)	7. COD. TERRITORIALE (*) <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	8. CONTENZIOSO <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	9. CAUSALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">R P</td> </tr> </table>	R P	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="font-size: 8px;">Anno</td> <td style="font-size: 8px;">Numero</td> </tr> </table>	Anno	Numero
R 7 J											
codice	sub. codice (*)										
R P											
Anno	Numero										

11. CODICE TRIBUTO <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">4 5 6 T</td> </tr> </table>	4 5 6 T	12. DESCRIZIONE (*) <table border="1" style="width: 100%; height: 200px;"> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;">IMPOSTA DI BOLLO</td> </tr> <tr><td> </td></tr> </table>	IMPOSTA DI BOLLO										13. IMPORTO <table border="1" style="width: 100%; height: 200px;"> <tr> <td style="text-align: right; vertical-align: top;">32, 0 0</td> </tr> <tr><td> </td></tr> <tr> <td style="text-align: right;">32, 0 0</td> </tr> </table>	32, 0 0										32, 0 0	14. COD. DESTINATARIO <table border="1" style="width: 100%; height: 200px;"> <tr><td> </td></tr> </table>										
4 5 6 T																																			
IMPOSTA DI BOLLO																																			
32, 0 0																																			
32, 0 0																																			

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

TRENTADUE/00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

--



**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
R 7 J			R P	Anno Numero
codice sub. codice (*)				

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	32, 0 0	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO		32, 0 0	

EURO (lettere)

TRENTADUE/00

ESTREMI DEL VERSAMENTO			
(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)			
DATA		CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	mese	ANNO	

--