



**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. COMUNE DI TAORMINA

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

CORSO UMBERTO 217

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

5.

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

9	C	3	0	0
codice			sub. codice (*)	

7. COD. TERRITORIALE (*)

G	4	7	8
---	---	---	---

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

P	A
---	---

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno	Numero
2	0
1	7

11. CODICE TRIBUTO

9	4	1	T
9	4	3	T

12. DESCRIZIONE (*)

CONTR.UNIF.ISCR.RUOLO PROC.GIU
DIRITTI DI CANC. E SEGR. GIUD.

13. IMPORTO

49	0	0
27	0	0
76	0	0

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

settantasei/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/SPORELLO



FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI

CAB

firma _____



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. COMUNE DI TAORMINA					
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		
<input type="checkbox"/>	CORSO UMBERTO 217	M E	0 0 2 9 9 1 0 0 8 3 4		

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA	
5.					
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE		
<input type="checkbox"/>					

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

9	C	3	0	0
codice			sub. codice (*)	

7. COD. TERRITORIALE (*)

G	4	7	8
---	---	---	---

8. CONTENZIOSO

☐

9. CAUSALE

P	A
---	---

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno	Numero
2 0 1 7	

11. CODICE TRIBUTO

9	4	1	T
9	4	3	T

12. DESCRIZIONE (*)

CONTR.UNIF.ISCR.RUOLO PROC.GIU
DIRITTI DI CANC. E SEGR. GIUD.

13. IMPORTO

49	0	0
27	0	0
76	0	0

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

settantasei/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/SPORTELLO



LA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA	
4. COMUNE DI TAORMINA		COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE		DATA DI NASCITA	
SESSO M o F		COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE		DATA DI NASCITA	
<input type="checkbox"/>		CORSO UMBERTO 217		DATA DI NASCITA	
		PROV.		CODICE FISCALE	
		M E		giorno mese anno	
				0 0 2 9 9 1 0 0 8 3 4	
COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA	
5.		COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE		DATA DI NASCITA	
SESSO M o F		COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE		DATA DI NASCITA	
<input type="checkbox"/>				DATA DI NASCITA	
		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 0 | 0 G | 4 | 7 | 8 P | A
 Anno: 2 | 0 | 1 | 7 Numero: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

codice sub. codice (*)

[illegible][illegible]

49 0 0

27 0 0

76 0 0

[illegible]

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							