


**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 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

giorno mese anno

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

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

G 4 7 8

P A

2 0 1 7	
Anno	Numero

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

9 4 1 T
9 4 3 T

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	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mezzo	anno

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____
cod. ABI CAB

firma _____



FIRMA

