AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. F23

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: COMUNE TAORMINA
NOME
DATA DI NASCITA (giorno mese anno)
SESSO M o F
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: TAORMINA
PROV.: ME
CODICE FISCALE: 00299100834

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE (codice / sub. codice (*))	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno / Numero)
4AE	H501	5	PA	2018 13788

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
941T	CONTRIBUTO UNIFICATO	200,00	
		200,00	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

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

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

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____
cod. ABI CAB

firma _____

MOD. F 23 - 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER IL CONCESSIONARIO/BANCA/POSTE

AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. F23

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: COMUNE TAORMINA
NOME
DATA DI NASCITA (giorno mese anno)
SESSO M o F
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: TAORMINA
PROV.: ME
CODICE FISCALE: 00299100834

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE: 4AE (codice) sub. codice (*)
7. COD. TERRITORIALE (*): H501
8. CONTENZIOSO: 5
9. CAUSALE: PA
10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO: Anno 2018 Numero 13788

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
941T	CONTRIBUTO UNIFICATO	200,00	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 200,00

EURO (lettere)

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

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

MOD. F 23 – 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

Mod. F23

AGENZIA DELLE ENTRATE

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: COMUNE TAORMINA
NOME
DATA DI NASCITA (giorno mese anno)
SESSO M o F
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: TAORMINA
PROV.: ME
CODICE FISCALE: 00299100834

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE (codice / sub. codice (*))	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno / Numero)
4AE	H501	5	PA	2018 1378 8

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
941T	CONTRIBUTO UNIFICATO	200,00	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 200,00

EURO (lettere)

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

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

MOD. F 23 – 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER EVENTUALE PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO