























MODELLO DI PAGAMENTO: TASSE, IMPOSTE, SANZIONI E ALTRE ENTRATE



1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for concessionary name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for delegation recipient]

AGENZIA/UFFICIO PROV. PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

[Empty box for reference number]

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: COMUNE; NOME: TAORMINA; DATA DI NASCITA: [Empty]; SESSO M o F: [Empty]; COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: [Empty]; PROV.: [Empty]; CODICE FISCALE: 00299100834

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: CINGARI; NOME: DOMENICO; DATA DI NASCITA: 10/03/1957; SESSO M o F: M; COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: TAORMINA; PROV.: ME; CODICE FISCALE: CNGDNC57C10L042C

6. UFFICIO O ENTE: H O M E O; 7. COD. TERRITORIALE (\*): F 1 5 8; 8. CONTENZIOSO: [Empty]; 9. CAUSALE: R G; 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO: Anno 2017, Numero 546

Table with 4 columns: 11. CODICE TRIBUTO (941T), 12. DESCRIZIONE (\*) (CONTRIBUTO UNIFICATO), 13. IMPORTO (177,75), 14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

CENTOSETTANTASETTE /75

Table with columns: DATA (giorno, mese, anno), CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE (AZIENDA, CAB/SPORELLO)

[Large empty box for payment details]



**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 (\*)

|  |
|--|
|  |
|--|

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

COMUNE

TAORMINA

|        |      |      |
|--------|------|------|
| giorno | mese | anno |
|        |      |      |

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

|  |
|--|
|  |
|--|

|  |
|--|
|  |
|--|

|  |
|--|
|  |
|--|

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 2 | 9 | 9 | 1 | 0 | 0 | 8 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

CINGARI

DOMENICO

|   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 9 | 5 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

|   |
|---|
| M |
|---|

|          |
|----------|
| TAORMINA |
|----------|

|    |
|----|
| ME |
|----|

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C | N | G | D | N | C | 5 | 7 | C | 1 | 0 | L | 0 | 4 | 2 | C |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (\*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

|                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| H   O   M   E   O | sub. codice (*) |
| codice            |                 |

|               |
|---------------|
| F   1   5   8 |
|---------------|

|  |
|--|
|  |
|--|

|       |
|-------|
| R   G |
|-------|

|               |           |
|---------------|-----------|
| Anno          | Numero    |
| 2   0   1   7 | 5   4   6 |

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (\*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 9 | 4 | 1 | T |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

|                      |
|----------------------|
| CONTRIBUTO UNIFICATO |
|                      |
|                      |
|                      |
|                      |
|                      |
|                      |
|                      |
|                      |
|                      |

|  |            |
|--|------------|
|  | 177, 7   5 |
|  |            |
|  |            |
|  |            |
|  |            |
|  |            |
|  |            |
|  |            |
|  |            |
|  |            |

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

177, 7 | 5

EURO (lettere)

|                        |
|------------------------|
| CENTOSETTANTASETTE /75 |
|------------------------|

| DATA   |      |      | CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE |              |
|--------|------|------|--------------------------------|--------------|
| giorno | mese | anno | AZIENDA                        | CAB/SPORTELO |
|        |      |      |                                |              |