

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale nome

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.
 giorno mese anno _____

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

_____ codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
											SALDO FINALE	EURO +

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA **CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE**

giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLO

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale
 n.ro _____ circolare/vaglia postale
 tratto / emesso su _____ _____
 _____ _____
 cod. ABI CAB

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale nome

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.
 giorno mese anno _____

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

_____ codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
											SALDO FINALE	EURO +

FIRMA

Autorizzo addebito su c/c IBAN

IT _____

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA **CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE**

giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLO

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale
 n.ro _____ circolare/vaglia postale
 tratto / emesso su _____ _____
 _____ _____
 cod. ABI CAB

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE