



--

--

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O REGIONE SOCIALE _____ SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	NOME _____ PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	DATA DI NASCITA <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"> giorno me se </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"> anno </div>
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>	CODICE FISCALE <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"> 12345678901234567890 </div>	

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O REGIONE SOCIALE _____ SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	NOME _____ PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	DATA DI NASCITA <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"> giorno me se </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"> anno </div>
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px;"></div>	CODICE FISCALE <div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"> 12345678901234567890 </div>	

6. UFFICIO O ENTE

T	E	3	
codice			sub. codice (*)

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

[illegible]**11. CODICE TRIBUTO**[illegible]

12. DESCRIZIONE (*)

[illegible]

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

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

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

FIRMA

FIRMA	

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI

CAB

firma _____



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[illegible]

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.
		CODICE FISCALE

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.
		CODICE FISCALE

6. UFFICIO O ENTE

T	E	3	
codice			sub. codice (*)

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

[illegible]**11. CODICE TRIBUTO**[illegible]

12. DESCRIZIONE (*)

[illegible]

13. IMPORTO

[illegible]

14. COD. DESTINATARIO

[illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

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

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



--

--

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[illegible]

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	NOME _____ COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px auto;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 5px auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> </div>	CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 40px; margin: 5px auto; display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> </div>	DATA DI NASCITA <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 5px auto; display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 30px; height: 10px;"></div> <div style="width: 30px; height: 10px;"></div> <div style="width: 30px; height: 10px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small; margin-top: 5px;"> giorno me se </div>
--	--	--	---	---

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	NOME _____ COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; width: 330px; height: 40px; margin: 5px auto;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 5px auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> </div>	CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 40px; margin: 5px auto; display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> <div style="width: 10px; height: 10px;"></div> </div>	DATA DI NASCITA <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 5px auto; display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 30px; height: 10px;"></div> <div style="width: 30px; height: 10px;"></div> <div style="width: 30px; height: 10px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small; margin-top: 5px;"> giorno me se </div>
--	--	--	---	---

6. UFFICIO O ENTE

T E 3

codice sub. codice (*)

7. COD. TERRITORIALE (*)

Page 10

8. CONTENZIOSO

1

9. CAUSALE

1

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

[illegible]**11. CODICE TRIBUTO**[illegible]

12. DESCRIZIONE (*)

[illegible]

13. IMPORTO

[illegible]

14. COD. DESTINATARIO

[illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

--

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

Date: _____	
Time: _____	
Location: _____	
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____
4. _____	_____
5. _____	_____
6. _____	_____
7. _____	_____
8. _____	_____
9. _____	_____
10. _____	_____
11. _____	_____
12. _____	_____
13. _____	_____
14. _____	_____
15. _____	_____
16. _____	_____
17. _____	_____
18. _____	_____
19. _____	_____
20. _____	_____
21. _____	_____
22. _____	_____
23. _____	_____
24. _____	_____
25. _____	_____
26. _____	_____
27. _____	_____
28. _____	_____
29. _____	_____
30. _____	_____
31. _____	_____
32. _____	_____
33. _____	_____
34. _____	_____
35. _____	_____
36. _____	_____
37. _____	_____
38. _____	_____
39. _____	_____
40. _____	_____
41. _____	_____
42. _____	_____
43. _____	_____
44. _____	_____
45. _____	_____
46. _____	_____
47. _____	_____
48. _____	_____
49. _____	_____
50. _____	_____
51. _____	_____
52. _____	_____
53. _____	_____
54. _____	_____
55. _____	_____
56. _____	_____
57. _____	_____
58. _____	_____
59. _____	_____
60. _____	_____
61. _____	_____
62. _____	_____
63. _____	_____
64. _____	_____
65. _____	_____
66. _____	_____
67. _____	_____
68. _____	_____
69. _____	_____
70. _____	_____
71. _____	_____
72. _____	_____
73. _____	_____
74. _____	_____
75. _____	_____
76. _____	_____
77. _____	_____
78. _____	_____
79. _____	_____
80. _____	_____
81. _____	_____
82. _____	_____
83. _____	_____
84. _____	_____
85. _____	_____
86. _____	_____
87. _____	_____
88. _____	_____
89. _____	_____
90. _____	_____
91. _____	_____
92. _____	_____
93. _____	_____
94. _____	_____
95. _____	_____
96. _____	_____
97. _____	_____
98. _____	_____
99. _____	_____
100. _____	_____