

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

[Grid for tax code]

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

[Grid for name]

[Grid for name]

data di nascita

sexso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

[Grid for birth date]

[Grid for sex]

[Grid for commune]

[Grid for province]

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

[Grid for commune]

[Grid for province]

[Grid for address]

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

[Grid for co-obligated tax code]

codice identificativo

[Grid for identification code]

SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio

codice atto

[Grid for office code]

[Grid for act code]

tipo

elementi identificativi

codice

anno di riferimento

importi a debito versati

Table with 5 columns: tipo, elementi identificativi, codice, anno di riferimento, importi a debito versati. Multiple rows for data entry.

FIRMA

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/SPORTELO

[Grid for date]

[Grid for bank code]

[Grid for bank code]

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su

conto corrente bancario n°

cod. ABI

CAB

firma



