AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. **F23**

€

1. VERSAMENTO AL CONCESSIONARIO DI

2. DELEGA IRREVOCABILE A

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

AGENZIA/UFFICIO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

COGNOME DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | **NOME** | **DATA DI NASCITA**

SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROVINCIA | CODICE FISCALE

COGNOME DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE | **NOME** | **DATA DI NASCITA**

SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROVINCIA | CODICE FISCALE

DATI DEL VERSAMENTO

6 UFFICIO O ENTE		7 CODICE TERRITORIALE (*)	8 CONTENZIOSO	9 CAUSALE	10 ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO	
					Anno	Numero
9 B X (codice)	R P (sub codice(*))	D 1 5 0		P A		

11 CODICE TRIBUTO	12 DESCRIZIONE (*)	13 IMPORTO	14 COD. DESTINATARIO
7 4 1 T	OBLAZIONE		
4 5 6 T	QUIETANZA (2 € SE TOT >75 €)	EURO 2	
7 7 3 T	SPESE PROCESSUALI	EURO 80,00	

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	
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario
n. _____ _____/_____
cod. ABI **CAB**
firma _____

- ☐ **ORIGINALE PER IL CONCESSIONARIO/BANCA/POSTE**
- ☐ **COPIA PER IL TRIBUNALE DI URBINO**
- ☐ **COPIA PER CHI EFFETTUA IL PAGAMENTO**

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

(Copia conforme Provv. Ag. Entrate 14/11/2001)