



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[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 	giorno me se

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 	giorno me se

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO				
codice sub. codice (*)				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Anno</th> <th style="text-align: left;">Numero</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </tbody> </table>	Anno	Numero		
Anno	Numero							

[illegible][illegible][illegible][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 (*)

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	giorno mese anno

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	giorno mese anno

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
codice sub. codice (*)				Anno Numero

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[illegible][illegible][illegible][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				



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

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	giorno mese anno

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	giorno mese anno

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
codice sub. codice (*)				Anno Numero

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[illegible][illegible][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				