AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. F23

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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

2. DELEGA IRREVOCABILE A

AGENZIA/UFFICIO PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE — NOME — DATA DI NASCITA (giorno, mese, anno)

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 (giorno, mese, anno)

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE (codice / sub codice (*))	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno / Numero)
9BX / RP	B429		PA	2025 DP

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
772T	ammenda /multa		

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

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

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

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI CAB

firma _____

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER IL CONCESSIONARIO/BANCA/POSTE