Mod. F23

AGENZIA DELLE ENTRATE

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 (*) T X X 2 0 1 5 7 1 0 0 1 9 6 8 4 B

DATI ANAGRAFICI

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

SESSO M o F — COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE — PROV. — CODICE FISCALE: 0 0 1 5 9 6 5 0 8 3 7

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		7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
codice: T X X	sub. codice (*):			R G	Anno: 2 0 1 4 — Numero: 0 0 2 S C 0 0 0 0 0 1 7 9 4 0

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
1 0 9 T	REGISTRO: ALTRE VOCI - PROP.	200,00	
8 0 6 T	ENTR. EVENT. AG.DELLE ENTRATE	17,50	
	PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO	217,50	

EURO (lettere): DUECENTODICIASSETTE / 50

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 _____

MOD. F 23 - 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER IL CONCESSIONARIO/BANCA/POSTE