

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE R S S M R A 7 0 A 1 5 L 7 3 6 G codice ufficio codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI ROSSI MARIO

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

1 5 0 1 1 9 7 2 M VENEZIA V E

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

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

Sezione	cod. tributo	codice ente	rav.	Immob. variali	acc.	saldo	num. Immob.	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	detrazione	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
E L	3 9 6 1	L 7 3 6	X		X	1			2014		1006 00	

fac-simile

FIRMA **SALDO FINALE** EURO + 1006 00

Autorizzo addebito su c/c IBAN

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA		CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale	
giorno	mes	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
n.ro			tratto / emesso su		
			cod. ABI CAB		

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE