

**GESTORE:**

<b>denominazione:</b> <b>legale rappresentante:</b> <b>indirizzo:</b> <b>P.IVA/C.F.:</b>
---

**STRUTTURA:**

<b>denominazione e classificazione:</b>
---

N. ORDINE	PERIODO E OGGETTO DELLA RISCOSSIONE	ESTREMI RISCOSSIONE		VERSAMENTO IN TESORERIA		NOTE
		RICEVUTA NN.	IMPORTO	QUIETANZA NN.	IMPORTO	
	GENNAIO - IDS					
	FEBBRAIO - IDS					
	MARZO - IDS					
	APRILE - IDS					
	MAGGIO - IDS					
	GIUGNO - IDS					
	LUGLIO - IDS					
	AGOSTO - IDS					
	SETTEMBRE - IDS					
	OTTOBRE - IDS					
	NOVEMBRE - IDS					
	DICEMBRE - IDS					
		TOTALE.....	€ 0,00	TOTALE.....	€ 0,00	

Luogo e data

**L'AGENTE  
CONTABILE**

Il presente conto contiene n. .... registrazioni in n. .... pagine

<i>compilazione a cura del Comune</i>		<b>IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO</b>
VISTO DI REGOLARITA'	li.....	

**QUADRO RIASSUNTIVO DELLA RISCOSSIONE DA PARTE DEI SUB AGENTI CONTABILI ANNO 2019**

SUB AGENTE CONTABILE GENERALITA'	SOMME RISCOSE	VERSAMENTO IN TESORERIA
	€ 0,00	€ 0,00