

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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for direct payment to the concessionary]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

INTESA SANPAOLO

AGENZIA/UFFICIO [Empty] PROV. [Empty]
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*) [Empty]

DATI ANAGRAFICI

4. REGISTER SPA
 COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: REGISTER SPA
 NOME: [Empty] DATA DI NASCITA: [Empty]
 SESSO M o F: [Empty] COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: FIRENZE
 PROV.: F I CODICE FISCALE: 0 4 6 2 8 2 7 0 4 8 2

5. COMUNE DI FIRENZE
 COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: COMUNE DI FIRENZE
 NOME: [Empty] DATA DI NASCITA: [Empty]
 SESSO M o F: [Empty] COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: FIRENZE
 PROV.: F I CODICE FISCALE: 0 1 3 0 7 1 1 0 4 8 4

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE: T Z K codice sub. codice (*)
 7. COD. TERRITORIALE (*): [Empty]
 8. CONTENZIOSO: [Empty]
 9. CAUSALE: [Empty]
 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
 Anno: 2 0 2 1 Numero: 6 4 6 7 6 1 1

11. CODICE TRIBUTO: 4 5 6 T
 12. DESCRIZIONE (*): IMPOSTA DI BOLLO
 13. IMPORTO: 16 0 0
 14. COD. DESTINATARIO: [Empty]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

16 0 0

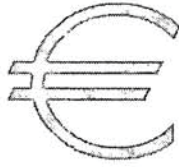
EURO (lettere)

sedici/00

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

| DATA | | | CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE | |
|---------|---------|---------|--------------------------------|--------------|
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORELLI |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |





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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for direct payment recipient]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

INTESA SANPAOLO

AGENZIA/UFFICIO _____ PROV. _____

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*) [Empty box]

DATI ANAGRAFICI

4. REGISTER SPA
 COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: REGISTER SPA
 NOME: [Empty]
 DATA DI NASCITA: [Empty]
 SESSO M o F: [Empty]
 COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: FIRENZE
 PROV.: F I
 CODICE FISCALE: 0 4 6 2 8 2 7 0 4 8 2

5. COMUNE DI FIRENZE
 COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: COMUNE DI FIRENZE
 NOME: [Empty]
 DATA DI NASCITA: [Empty]
 SESSO M o F: [Empty]
 COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: FIRENZE
 PROV.: F I
 CODICE FISCALE: 0 1 3 0 7 1 1 0 4 8 4

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE: T | Z | K [Empty] [Empty]
 7. COD. TERRITORIALE (*): [Empty]
 8. CONTENZIOSO: [Empty]
 9. CAUSALE: [Empty]
 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO: Anno 2 | 0 | 2 | 1 | 6 | 4 | 6 | 7 | 6 | 1 | 1 | Numero [Empty]

| 11. CODICE TRIBUTO | 12. DESCRIZIONE (*) | 13. IMPORTO | 14. COD. DESTINATARIO |
|--------------------|---------------------|-------------|-----------------------|
| 4 5 6 T | IMPOSTA DI BOLLO | 16, 0 0 | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)
 sedici/00

ESTREMI DEL VERSAMENTO
 (DA COMPLETARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

| DATA | | | CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE | |
|---------|---------|---------|--------------------------------|--------------|
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORELLI |
| [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] | [Empty] |

