

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

data di nascita

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno mese anno

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio

codice atto

TIGIX

tipo

elementi identificativi =

CIG

TRIBUTO

codice

anno di riferimento

importi a debito versati

2502

2021

16,00

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n°

cod. ABI

CAB

firma