



**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 (*)

--

DATI ANAGRAFICI

<p>4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		<p>NOME</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		<p>DATA DI NASCITA</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>			
<p>SESSO M o F</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		<p>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		<p>PROV.</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>			
		<p>CODICE FISCALE</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>					

<p>5. Azienda USL di Ferrara</p>	<p>NOME</p>	<p>DATA DI NASCITA</p>			
<p>SESSO M o F</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		<p>COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td>Ferrara</td> </tr> </table>	Ferrara	<p>PROV.</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td>F E</td> </tr> </table>	F E
Ferrara					
F E					
		<p>CODICE FISCALE</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>			

DATI DEL VERSAMENTO

<p>6. UFFICIO O ENTE</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td>T G 5</td> <td></td> </tr> </table>	T G 5		<p>7. COD. TERRITORIALE (*)</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				<p>8. CONTENZIOSO</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		<p>9. CAUSALE</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td> </tr> </table>		<p>10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO</p> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;">Anno</td> <td style="width: 10%;">Numero</td> <td style="width: 80%;"></td> </tr> <tr> <td>2 0 2 0</td> <td>- -</td> <td>C I G 8 3 8 1 8 0 5 4 4 C</td> </tr> </table>	Anno	Numero		2 0 2 0	- -	C I G 8 3 8 1 8 0 5 4 4 C
T G 5																	
Anno	Numero																
2 0 2 0	- -	C I G 8 3 8 1 8 0 5 4 4 C															

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	16,00	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO		16,00	

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/SPORTELLO
2	0	2 0		0

--