



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for concessionary name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for delegate name]

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

T J P 2 0 1 6 7 1 0 0 3 0 6 1 2 1

**DATI ANAGRAFICI**

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

4. CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE

SESSO M o F

COMUNE (e stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[Sex selection box]

[Municipality box]

[Province box]

8 0 0 3 4 3 9 0 5 8 5

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

5. [Empty fields for name and address]

SESSO M o F

COMUNE (e stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[Sex selection box]

[Municipality box]

[Province box]

[Empty fiscal code box]

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (\*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

T J P [Empty box]

[Empty territorial code box]

[Empty contentious box]

R G

2 0 1 5 0 0 3 S C 0 0 0 0 2 1 3 0 0 0

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (\*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

1 0 9 T

REGISTRO: ALTRE VOCI - PROP.

200,00

200,00

[Empty destination code box]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

DUECENTO/00

DATA		CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	mese	ANNO	CAB/SPORTELLO
[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

[Large empty box for stamp or signature]