



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for direct payment to concessionary]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for irrevocable delegation]

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

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[Empty box for reference number]

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE [] NOME [] DATA DI NASCITA []
SESSO M o F [] COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE [] PROV. [] CODICE FISCALE []
giorno mese anno

DATI DEL RINUNCIANTE

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE [] NOME [] DATA DI NASCITA []
SESSO M o F [] COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE [] PROV. [] CODICE FISCALE []
giorno mese anno

DATI DEL DECIUS

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE [T J M] [] 7. COD. TERRITORIALE (*) [] 8. CONTENZIOSO [] 9. CAUSALE [R G] 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
Anno [] Numero []
codice sub. codice (*)

11. CODICE TRIBUTO

1 0 9 T

12. DESCRIZIONE (*)

RINUNCIA EREDITA'

13. IMPORTO

2 0 0 0 0

14. COD. DESTINATARIO

[Empty box for destination code]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

2 0 0 0 0

EURO (lettere)

[Empty box for amount in letters]

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

DEVE COMPILARE IL CAB

FIRMA []

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. [] / []

firma [] cod. ABI [] CAB []