

AGENZIA DELLE ENTRATE

MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

Mod. F24 predeterminato

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

Codice fiscale

8 1 0 0 0 7 3 0 4 3 2 | | | |

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Dati anagrafici

COMUNE DI VISSO

Dati riservati
all'ufficio

0 0 0 0 0 0 1 5 1 5 3 8 1 4 7 8 4 6

21750

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo

AAGG

anno di riferimento

2018

importo a debito

21750

codice atto

01515381471

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

Pagamento effettuato con assegno n°

☐ bancario/postale

tratto/emesso su

ABI

CAB

☐ circolare/vaglia postale

DATA

CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO

CODICE BARRE

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLI



AGENZIA DELLE ENTRATE

MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

Mod. F24 predeterminato

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

Codice fiscale

8 1 0 0 0 7 3 0 4 3 2 | | | |

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Dati anagrafici

COMUNE DI VISSO

Dati riservati
all'ufficio

0 0 0 0 0 0 1 5 1 5 3 8 1 4 7 8 4 6

21750

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo

AAGG

anno di riferimento

2018

importo a debito

21750

codice atto

01515381471

FIRMA

Autorizzo addebito su
c/c bancario/postale n°

ABI

CAB

Firma

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

Pagamento effettuato con assegno n°

☐ bancario/postale

tratto/emesso su

ABI

CAB

☐ circolare/vaglia postale

DATA

CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO

CODICE BARRE

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLI



IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE RISERVATA ALL'UFFICIO

<000000151538147846>

00000217+50>