Mod. F23 AGENZIA DELLE ENTRATE 1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI 2. DELEGA IRREVOCABILE A **MODELLO DI PAGAMENTO:** PROV. AGENZIA/UFFICIO TASSE, IMPOSTE, SANZIONI PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE **E ALTRE ENTRATE** 3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*) DATI ANAGRAFICI COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME DATA DI NASCITA CODICE FISCALE SESSO M o F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE PROV. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME DATA DI NASCITA COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE CODICE FISCALE SESSO M o F PROV. anno giorno DATI DEL VERSAMENTO 6. UFFICIO O ENTE 7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO 16 sub. codice (*) 11. CODICE TRIBUTO 12. DESCRIZIONE (*) 13. IMPORTO 14. COD. DESTINATARIO IMPOSTA IPOTECARIA 6,4,9,T 200,00 IMPOSTA DI BOLLO 4,5,6,T 59,00 TASSA IPOTECARIA 7,7,8,T 35,00 294,00 PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO EURO (lettere) DUECENTONOVANTAQUATTRO/00 ESTREMI DEL VERSAMENTO FIRMA DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTEJ CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE DATA **AZIENDA** CAB/SPORTELLO Autorizzo addebito sul conto corrente bancario CAB cod. ABI firma .

Mod. F23 AGENZIA DELLE ENTRATE 1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI 2. DELEGA IRREVOCABILE A **MODELLO DI PAGAMENTO:** PROV. AGENZIA/UFFICIO TASSE, IMPOSTE, SANZIONI PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE **E ALTRE ENTRATE** 3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*) **DATI ANAGRAFICI** COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME DATA DI NASCITA MUNE DI ZAFFERANA ETNEA COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE CODICE FISCALE SESSO M o F PROV. 0,0,3,9,7,7,4,0,8,7,9 COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME DATA DI NASCITA 5. CODICE FISCALE SESSO M o F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE PROV. DATI DEL VERSAMENTO 6. UFFICIO O ENTE 7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO 2,0,1,6 sub. codice (*) 11. CODICE TRIBUTO 12. DESCRIZIONE (*) 13. IMPORTO 14. COD. DESTINATARIO IMPOSTA IPOTECARIA 6,4,9,T 200,00 IMPOSTA DI BOLLO 4,5,6,T 59,00 TASSA IPOTECARIA 7,7,8,T 35,00 294,00 PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO EURO (lettere) DUECENTONOVANTAQUATTRO/00 ESTREMI DEL VERSAMENTO DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTEJ DATA CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE CAB/SPORTELLO AZIENDA

Mod. F23 AGENZIA DELLE ENTRATE 1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI 2. DELEGA IRREVOCABILE A **MODELLO DI PAGAMENTO:** PROV. AGENZIA/UFFICIO TASSE, IMPOSTE, SANZIONI PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE **E ALTRE ENTRATE** 3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*) **DATI ANAGRAFICI** COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME DATA DI NASCITA ZAFFERANA ETNEA COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE CODICE FISCALE SESSO M o F COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE NOME DATA DI NASCITA 5. CODICE FISCALE SESSO M o F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE PROV. DATI DEL VERSAMENTO 6. UFFICIO O ENTE 7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO 2,0,1,6 sub. codice (*) 11. CODICE TRIBUTO 12. DESCRIZIONE (*) 13. IMPORTO 14. COD. DESTINATARIO IMPOSTA IPOTECARIA 6,4,9,T 200,00 IMPOSTA DI BOLLO 4,5,6,T 59,00 TASSA IPOTECARIA 7,7,8,T 35,00 294,00 PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO EURO (lettere) **DUECENTONOVANTAQUATTRO/00** ESTREMI DEL VERSAMENTO DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE DATA CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE CAB/SPORTELLO AZIENDA