

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA:

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 8 2 0 0 1 5 1 0 4 9 2 codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA nome

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare IDENTIFICATIVO OPERAZIONE codice identificativo

Table with columns: sezione, codice tributo, codice ente, ravv., immob. variati, acc., saldo, numero immobili, rateazione/mese rif, anno di riferimento, Detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Values: EL, 3944, B553, 20, 0303, 2020, 8.818,00

SALDO FINALE EURO 8.818,00

Form for payment details: DATA (giorno, mese, anno), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB / SPORTELLO), Pagamento effettuato con assegno (n.ro, trattenuto/emesso su, cod. ABI, CAB), bancario/postale circolare/vaglia.

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA:

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 8 2 0 0 1 5 1 0 4 9 2 codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA nome

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare IDENTIFICATIVO OPERAZIONE codice identificativo

Table with columns: sezione, codice tributo, codice ente, ravv., immob. variati, acc., saldo, numero immobili, rateazione/mese rif, anno di riferimento, Detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Values: EL, 3944, B553, 20, 0303, 2020, 8.818,00

Autorizzato addebito su c/c IBAN EURO 8.818,00

Handwritten signature and official stamp of COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA (LI) with the text 'Ufficio Tecnico'.

Form for payment details: DATA (giorno, mese, anno), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB / SPORTELLO), Pagamento effettuato con assegno (n.ro, trattenuto/emesso su, cod. ABI, CAB), bancario/postale circolare/vaglia.

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA:

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 8 2 0 0 1 5 1 0 4 9 2

codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA

data di nascita giorno mese anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 5 0 7 2 1

sezione	codice tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	numero immobili	rateazione/mese rif	anno di riferimento	Detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
EL	3944	B553					20	0203	2020		6.613,00	

SALDO FINALE

EURO 6.613,00

DATA: giorno mese anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB / SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno n.ro \_\_\_\_\_ bancario / postale circolare / vaglia

tratto / emesso su \_\_\_\_\_ cod. ABI CAB

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA:

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 8 2 0 0 1 5 1 0 4 9 2

codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA

data di nascita giorno mese anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 5 0 7 2 1

sezione	codice tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	numero immobili	rateazione/mese rif	anno di riferimento	Detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
EL	3944	B553					20	0203	2020		6.613,00	

EURO 6.613,00



Autorizzato addebito su c/c IBAN

DATA: giorno mese anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB / SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno n.ro \_\_\_\_\_ bancario / postale circolare / vaglia

tratto / emesso su \_\_\_\_\_ cod. ABI CAB

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA:

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 8 2 0 0 1 5 1 0 4 9 2

codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI

COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

Table with columns: sezione, codice tributo, codice ente, ravv., immob. variati, acc., saldo, numero immobili, rateazione/mese rif, anno di riferimento, Detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Values: EL, 3944, B553, 20, 0103, 2020, 6.614,00.

EURO 6.614,00

DATA giorno mese anno CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB / SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno n.ro bancario / postale circolare / vaglia tratto / emesso su cod. ABI CAB

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA:

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE 8 2 0 0 1 5 1 0 4 9 2

codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI

COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

Table with columns: sezione, codice tributo, codice ente, ravv., immob. variati, acc., saldo, numero immobili, rateazione/mese rif, anno di riferimento, Detrazione, importi a debito versati, importi a credito compensati. Values: EL, 3944, B553, 20, 0103, 2020, 6.614,00.

EURO 6.614,00

Handwritten signature in blue ink.



Autorizzato addebito su c/c IBAN

DATA giorno mese anno CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB / SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno n.ro bancario / postale circolare / vaglia tratto / emesso su cod. ABI CAB