

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

R S S M R A 8 0 A 0 1 D 6 1 2 Y

cognome, denominazione o ragione sociale

DATI ANAGRAFICI

ROSSI

nome

MARIO

data di nascita

giorno mese anno
0 1 0 1 1 9 8 0

sexo (M o F)

M

comune (o Stato estero) di nascita

FIRENZE

prov.

F I

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio

codice atto

K V Q

tipo	elementi identificativi	codice	anno di riferimento	importi a debito versati
R		T 9 1 T	ANNO	59,00
R	N U M E R O D E L L ' A T T O	T 9 2 T	ANNO	200,00
R	N U M E R O D E L L ' A T T O	T 9 3 T	ANNO	35,00
R		T 9 4 T	ANNO	5,00

Avvertenze:

- Per i codici T91T e T94T non va compilato il campo "elementi identificativi";
- Per i codici T92T e T93T nel campo "elementi identificativi" va identificato lo stesso numero indicato in nota come numero identificativo dell'atto;
- Per tutti i codici va compilato il campo "anno di riferimento"; l'anno da indicare è quello di formazione dell'atto;
- La tassa ipotecaria (codice T93T) è dovuta nella misura di euro 90,00 nel caso sia chiesta la voltura da nota di trascrizione e nella misura di euro 40 in caso di trascrizione di pignoramenti;
- L'imposta ipotecaria (codice T92T) è dovuta in misura fissa (euro 200,00) solo per le trascrizioni; per le altre formalità è dovuta nella misura prevista dalla tariffa allegata al D.Lgs. n. 347 del 1990;
- L'importo da versare a titolo di sanzione (T94T) per beneficiare delle disposizioni in tema di ravvedimento operosa varia a seconda del ritardo con cui la formalità è chiesta; per maggiori informazioni chiedere all'Ufficio.

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 299,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELO	

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° _____ cod. ABI _____ CAB _____ firma _____