



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for beneficiary name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

FRIULOVEST BANCA

AGENZIA/UFFICIO S.VITO AL TAGLTO PROV. PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[Empty box for reference number]

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: ELO SIMERGIE SOCIETA' CONSORTILE A.R.L. NOME: A.R.L. DATA DI NASCITA: [Empty] SESSO M o F: [Empty] COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: [Empty] PROV.: TM CODICE FISCALE: 101458550934

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE: T16 sub. codice (*) 7. COD. TERRITORIALE (*): [Empty] 8. CONTENZIOSO: [Empty] 9. CAUSALE: P, A 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO: Anno: [Empty] Numero: [Empty]

11. CODICE TRIBUTO: 456J 12. DESCRIZIONE (*): IMPOSTA DI BOLLO 13. IMPORTO: 80,010 PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 80,00 14. COD. DESTINATARIO: [Empty]

EURO (lettere)

ottanta / 00

| ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPIRE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE) | | |
|---|--------------------------------|---------------|
| DATA | CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE | |
| | AZIENDA | CAB/SPORTELLO |
| 05 AGO. 2015 | 08805 | 6504 |

