

AGENZIA DELLE ENTRATE

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

Mod. F24 predeterminato

PROV.

CONTRIBUENTE

Codice fiscale 0 0 1 8 0 2 7 0 8 8 6

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Dati anagrafici COMUNE DI RAGUSA

Dati riservati all'ufficio 0 0 0 0 0 9 0 1 5 6 7 8 8 7 9 9 5 1

218,83

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo
ADEM

anno di riferimento
2017

importo a debito
218,83

codice atto
90156788797

Periodo di Riferimento : Dal 01/06/2017 AI 31/05/2018 **Data Scadenza :** 31/05/2017
Causale : RGB0125 (UTPPRI01006929000) CANONE/INDENN E INTERESSI

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

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE 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

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

giorno mese anno

CODICE BARRE



AGENZIA DELLE ENTRATE

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

Mod. F24 predeterminato

PROV.

CONTRIBUENTE

Codice fiscale 0 0 1 8 0 2 7 0 8 8 6

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Dati anagrafici COMUNE DI RAGUSA

Dati riservati all'ufficio 0 0 0 0 0 9 0 1 5 6 7 8 8 7 9 9 5 1

218,83

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo
ADEM

anno di riferimento
2017

importo a debito
218,83

codice atto
90156788797

Periodo di Riferimento : Dal 01/06/2017 AI 31/05/2018 **Data Scadenza :** 31/05/2017
Causale : RGB0125 (UTPPRI01006929000) CANONE/INDENN E INTERESSI

FIRMA

Autorizzo addebito su

c/c bancario/postale n°

ABI

CAB

Firma

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

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE 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

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

giorno mese anno

CODICE BARRE



IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE RISERVATA ALL'UFFICIO

<000009015678879951>

00000218+83>