AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. F23

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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

Banca di Credito Cooperativo Appulo Lucana Soc. Coop.

2. DELEGA IRREVOCABILE A

76013 MINERVINO MURGE - BT

AGENZIA/UFFICIO PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: EDIL VERDE SRL
NOME:
DATA DI NASCITA (giorno mese anno):
SESSO M o F:
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: MINERVINO MURGE
PROV.:
CODICE FISCALE: 05740030720

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE (codice / sub. codice (*))	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno / Numero)
TUE				

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
456T	IMPOSTA DI BOLLO	16,00	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 16,00

EURO (lettere)

ESTREMI DEL VERSAMENTO
(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE – AZIENDA	CAB/SPORTELLO
19 03 2024	08972	11530

19 MAR. 2024
BANCA DI CREDITO COOPERATIVO APPULO LUCANA

MOD. F 23 – 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER EVENTUALE PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO

AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. F23

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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

Banca di Credito Cooperativo Appulo Lucana Soc. Coop.

2. DELEGA IRREVOCABILE A

76013 MINERVINO MURGE - BT

AGENZIA/UFFICIO PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: EDIL VERDE SRL
NOME:
DATA DI NASCITA (giorno mese anno):
SESSO M o F:
COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: MINERVINO MURGE
PROV.:
CODICE FISCALE: 0 5 7 4 0 0 3 0 7 2 0

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE: T U E (codice); (sub. codice (*))
7. COD. TERRITORIALE (*):
8. CONTENZIOSO:
9. CAUSALE:
10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno, Numero):

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	16, 0 0	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 16, 0 0

EURO (lettere)

ESTREMI DEL VERSAMENTO
(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA (giorno mese anno)	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE: AZIENDA	CAB/SPORTELLO
1 9 0 3 2 0 2 4	08070	41500

19 MAR. 2024
BANCA DI CREDITO COOPERATIVO APPULO LUCANA

MOD. F 23 – 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER EVENTUALE PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO