



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty field for beneficiary name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

POSTE PAK SPA

AGENZIA/UFFICIO

PRM PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[Empty field for reference number]

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: ALMA PISARUM APS
 NOME: [Empty]
 DATA DI NASCITA: [Empty]
 SESSO M o F: [Empty]
 COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: VECCHIANO
 PROV.: PI
 CODICE FISCALE: 93093030505

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: TRZ
 7. COD. TERRITORIALE (*): [Empty]
 8. CONTENZIOSO: [Empty]
 9. CAUSALE: RP
 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO: Anno [Empty] Numero [Empty]

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
109T	Registro Aer	200,00	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

DUE CENTO / 00

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

DATA	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno mese anno: 14 08 2019	35281	[Empty]

[Signature]

49/184 04 14-08-19 #2
 0078 €*200,00*
 F2YV 0078 €**
 C.F. 93093030505

3 2015 14/08/2019

200,00 TZZ19L002015000EE
0,00 codice identificativo
per eventuali adempimenti successivi
0,00

200,00

EURO 200,00

TOT. SOGG.: 8 TOT. NEG.: 1

TZZ