



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	NOME <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	DATA DI NASCITA <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 30px; margin: 5px;"></div>
CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>		giorno mese anno <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; text-align: center; font-weight: bold;">Comunità Montana Vallo di Diano</div>	NOME <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	DATA DI NASCITA <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px;"></div>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 30px; margin: 5px;"></div>
CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>		giorno mese anno <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>

6. UFFICIO O ENTE 7. COD. TERRITORIALE (*) 8. CONTENZIOSO 9. CAUSALE 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

T | F | 8 Anno 2 | 0 | 2 | 1 Numero | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
codice sub. codice (*)

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

[illegible]

Imposta di bollo CIG 8916011D06

[illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

[illegible]

EURO (lettere)

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			

FIRMA

FIRMA	

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI

CAB

firma _____



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[illegible]

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	NOME <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">giorno</td> <td style="text-align: center;">mese</td> <td style="text-align: center;">anno</td> </tr> </table>				giorno	mese	anno
giorno	mese	anno						
SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>					

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%; text-align: center; font-size: 1.2em;">Comunità Montana Vallo di Diano</div>	NOME <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 30px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">giorno</td> <td style="text-align: center;">mese</td> <td style="text-align: center;">anno</td> </tr> </table>				giorno	mese	anno
giorno	mese	anno						
SESSO M o F <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>	PROV. <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 30px; margin: 5px auto;"></div>	CODICE FISCALE <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>					

[illegible][illegible][illegible][illegible]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

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			



--

--

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ SESSO M o F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE _____ PROV. _____ CODICE FISCALE _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____ giorno mese anno
--	---------------------------------	--

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____ SESSO M o F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE _____ PROV. _____ CODICE FISCALE _____	NOME _____ _____ _____	DATA DI NASCITA _____ _____ _____ giorno mese anno
--	---------------------------------	--

6. UFFICIO O ENTE				7. COD. TERRITORIALE (*)				8. CONTENZIOSO				9. CAUSALE				10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO															
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">T F 8</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; width: 40px; height: 20px; margin-left: 10px;"></div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; width: 40px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; width: 40px; height: 20px; margin-left: 10px;"></div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; width: 40px; height: 20px;"></div>				<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; width: 40px; height: 20px;"></div>				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Anno Numero </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 2 0 2 1 </div>															
codice				sub. codice (*)																											

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 456T </div> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px solid black;"></div> <div style="position: absolute; top: 100%; left: 0; right: 0; border-top: 1px solid black;"></div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> Imposta di bollo CIG 8916011D06 </div> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px solid black;"></div> <div style="position: absolute; top: 100%; left: 0; right: 0; border-top: 1px solid black;"></div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> 32 </div> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px solid black;"></div> <div style="position: absolute; top: 100%; left: 0; right: 0; border-top: 1px solid black;"></div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: flex; justify-content: space-between;"> </div> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; right: 0; border-bottom: 1px solid black;"></div> <div style="position: absolute; top: 100%; left: 0; right: 0; border-top: 1px solid black;"></div> </div>
		32,00	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

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			