Allegato "C"

AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. F24 predeterminato

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

Codice fiscale 0 0 1 4 5 9 2 0 3 5 1

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

Dati anagrafici COMUNE DI REGGIO EMILIA

Dati riservati all'ufficio 0 0 0 0 0 9 0 1 4 9 7 9 3 6 9 2 3 2 — 2.695,19

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo	anno di riferimento	importo a debito	codice atto
ADEM	2015	2.695,19	90149793698

Periodo di Riferimento : Dal 01/02/2005 **Al** 31/12/2009 **Data Scadenza :** 23/04/2015

Causale : REB0010 (UTPPRI00107093000) INDENNIZZO

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

Pagamento effettuato con assegno n° _____ ☐ bancario/postale

tratto/emesso su ABI _____ CAB _____ ☐ circolare/vaglia postale

SISTEMA DI VERSAMENTO

DATA			CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

CODICE BARRE

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod. F24 predeterminato

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

Codice fiscale 0 0 1 4 5 9 2 0 3 5 1

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

Dati anagrafici COMUNE DI REGGIO EMILIA

Dati riservati all'ufficio 0 0 0 0 0 9 0 1 4 9 7 9 3 6 9 2 3 2 — 2.695,19

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo	anno di riferimento	importo a debito	codice atto
ADEM	2015	2.695,19	90149793698

Periodo di Riferimento : Dal 01/02/2005 **Al** 31/12/2009 **Data Scadenza :** 23/04/2015

Causale : REB0010 (UTPPRI00107093000) INDENNIZZO

FIRMA

Autorizzo addebito su c/c bancario/postale n° _____ ABI _____ CAB _____

Firma _____

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

Pagamento effettuato con assegno n° _____ ☐ bancario/postale

tratto/emesso su ABI _____ CAB _____ ☐ circolare/vaglia postale

SISTEMA DI VERSAMENTO

DATA			CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

CODICE BARRE

COPIA PER LA BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO

MOD. F24 PREDETERMINATO GENERALIZZATO - 2005

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE RISERVATA ALL'UFFICIO

<000009014979369232> 00002695+19>