

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

280V

CODICE FISCALE C L Z D V D 6 7 L 2 2 H 5 0 1 E
cognome, denominazione o ragione sociale

noire

DATI ANAGRAFICI COLAZZA

DAVID

data di nascita				sesso (M o F)		comune (o Stato estero) di nascita	
giorno	mese		anno				
2	2	0	7	1	9	6	7
comune				M		ROMA	

[prev.](#)

R M

DOMICILIO FISCALE GROTTAFERRATA

prov. via e numero civico
R.M. PIAZZA GUGLIELMO MARCONI 2

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

codice ufficio codice atto

T J U 0 2 5 6 0 1 8 8 1 7 5

tipo	elementi identificativi	codice	anno di riferimento	importi a debito versati
F		A135	2012	126,00
F		A137	2012	37,80
F		A138	2012	7,26
F		A100	2012	17,50

EURO	188.56
------	--------

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario / postale

circolare/vaglia postale

n.ro _____ [] circolare/vaglia postale
tratto / emesso su _____

cod ABI

632

Autorizzo addebito su

conto corrente bancario n° _____ cod. ABI _____ CAB _____ firma _____

1^a COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE