



--	--

2. DELEGA IRREVOCABILE A

--

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)	
-------------------------------------	--

	COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
4.			

[illegible]

	COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA
5.			

SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno	messe	anno

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

Ufficio o Ente		Cod. Territoriale (*)		Contenzioso		Causale		Anno		Numero												
T	5	S							2	0	2	1	8	8	5	3	6	4	8	5	7	5

codice sub. codice (*)			
11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO

4	5	6	T	IMPOSTA DI BOLLO	16	0	0				
---	---	---	---	------------------	----	---	---	--	--	--	--

The diagrams show the steps of the Euclidean algorithm:

- Initial numbers: 12 and 18.
- Division: $18 = 1 \cdot 12 + 6$.
- Division: $12 = 2 \cdot 6 + 0$.
- Result: $\gcd(12, 18) = 6$.

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO		16 0 0
------------------------------------	--	--------

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI/00

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

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLI
giorno	me	anno		

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____
cod. ABI CA6

firma _____



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

2. DELEGA IRREVOCABILE A

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA	

SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno	me	anno

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		DATA DI NASCITA	

SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE	giorno	me	anno

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

T	5	S	
codice		sub. codice (*)	

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno	Numero
2 0 2 1	8 8 5 3 6 4 8 5 7 5

11. CODICE TRIBUTO

4	5	6	T

12. DESCRIZIONE (*)

IMPOSTA DI BOLLO

13. IMPORTO

16	0	0
16	0	0

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI/00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	me	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

2. DELEGA IRREVOCABILE A

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

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

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

T	5	S
codice		

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno		Numero	
2	0	2	1
8	5	3	6
8	5	4	8
5	7	5	

11. CODICE TRIBUTO

4	5	6	T

12. DESCRIZIONE (*)

IMPOSTA DI BOLLO

13. IMPORTO

16	0	0

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

SEDICI/00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	mes	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI