

DELEGA IRREVOCABILE A

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

8 2 0 0 4 5 3 0 9 0 1

cognome, denominazione e regione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

AMMINISTRAZIONE COMUNALE

data di nascita

Sesso M o F

comune (o Stato estero) di nascita

prov

comune

prov

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

Palau

S S

P.ZZA POPOLI D'EUROPA SNC

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio

codice atto

J 2 4

tipo

elementi identificativi

codice

anno di riferimento

importi a debito versati

R 2 0 0 9 M 0 0 3 3 6 3 0 1 2 0 2 6 MA11 2026 6137,77

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +

6137,77

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AGENZIA

CAB/SPURTELLO

Pagamento effettuato con assegno

n. r.

tratto / emesso su

cod. ABI

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

CAB

Autorizzo addebito su

conto corrente bancario n°

cod. ABI

CAB

firma

Comune di Palau - Prot. Gen. n. 19132 del 16/07/2026