



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for bank name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

**BANCA POPOLARE DI SONDRIO**

Agenzia di DERVIO

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

[Empty box for reference number]

DATI ANAGRAFICI

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: **IST. COMPRESIVO ST. MONS LUIGI VITALI**  
 NOME: [Empty]  
 DATA DI NASCITA: [Empty]  
 SESSO M o F: [Empty] COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: [Empty] PROV.: [Empty] CODICE FISCALE: **83007920131**

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE: [Empty]  
 NOME: [Empty]  
 DATA DI NASCITA: [Empty]  
 SESSO M o F: [Empty] COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE: [Empty] PROV.: [Empty] CODICE FISCALE: [Empty]

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE: **FLC** 20  
 7. COD. TERRITORIALE (\*): [Empty] 8. CONTENZIOSO: [Empty] 9. CAUSALE: **PA** 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO: Anno **2020** Numero **14920448**

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
698T	DENUNCIA RETRIBUZIONI	100,00	[Empty]
907T	[Empty]	25,00	[Empty]
FAET	[Empty]	10,65	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]
[Empty]	[Empty]	[Empty]	[Empty]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

**135,65**

EURO (lettere)

**CENTOTRENTACINQUE /65**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORELLO
giorno mese anno <b>26 GIU 2020</b>	<b>05696</b>	<b>51230</b>

**BANCA POPOLARE DI SONDRIO**  
 Agenzia di DERVIO





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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for bank name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

**BANCA POPOLARE DI SONDRIO**

AGENZIA/UFFICIO **Agenzia di DERVIO** PROV. \_\_\_\_\_  
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

[Empty box for reference number]

**DATI ANAGRAFICI**

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE **IST. COMPRESIVO ST. MONS LUIGI VITALI** NOME \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_  
SESSO M o F  COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE **8 3 0 0 7 9 2 0 1 3 1**  
giorno mese anno

5. 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 mese anno

**DATI DEL VERSAMENTO**

6. UFFICIO O ENTE **F L C** 7. COD. TERRITORIALE (\*) **2 0** 8. CONTENZIOSO  9. CAUSALE **P A** 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO  
Anno Numero **2 0 2 0 1 4 9 2 0 4 4 8**

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
6 9 8 T	DENUNCIA RETRIBUZIONI	100,00	
9 0 7 T		25,00	
F A E T		10,65	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		135,65	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

**CENTOTRENTACINQUE /65**

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

DATA	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
<b>26 GIU 2020</b>	<b>05696</b>	<b>51230</b>

**BANCA POPOLARE DI SONDRIO**  
Agenzia di DERVIO