

F 23

ACCETTAZIONE ESECUTORE TESTAMENTARU

AGENZIA DELLE ENTRATE

Mod.



1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for beneficiary name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for delegate name]

AGENZIA/UFFICIO

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

[Empty box for agency/office]

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

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

[Empty box for reference number]

4. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

4. DATI ESECUTORE

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[Empty box for sex]

[Empty box for municipality]

[Empty box for province]

[Empty box for tax code]

[Empty box for birth date]

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

5. DATI DEFUNTO

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno mese anno

[Empty box for sex]

[Empty box for municipality]

[Empty box for province]

[Empty box for tax code]

[Empty box for birth date]

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

T&P [Empty box] codice sub. codice (*)

[Empty box for territorial code]

[Empty box for contentious]

RG [Empty box]

Anno Numero [Empty box]

11. CODICE TRIBUTO

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

14. COD. DESTINATARIO

109T

ACCETTAZIONE ESECUTORE TESTAMENTARU

200,00

[Empty box for destination code]

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

200,00

EURO (lettere)

DUECENTO / 00

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
[]	[]	[]	[]	[]

[Large empty box for bank/post code]

