

€ sul C/C n. 8003

di Euro

168,00

CENTOSESANTOTTO EURO

importo in lettere

INTESTATO A:

AGENZIA DELLE ENTRATE - CENTRO OPERATIVO DI PESCARA

TASSE CONCESSIONI GOVERNATIVE

ESEGUITO DA:

GARGANESE ILENIA

TIPO DI VERSAMENTO

RILASCIO ANNUALE INTEGRAZIONE

55/523 08
27-03-26 P
10007 VCYL 0067
€*168,00*
€*2,00*
C/C 00000008003
DEM 260327-
144853-
140503240

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

AVVERTENZA:

In caso di errato versamento, l'istanza di rimborso dovrà essere presentata all'Ufficio delle Entrate territorialmente competente (domicilio fiscale del richiedente)

€ sul C/C n. 8003

di Euro

168,00

CENTOSESANTOTTO EURO

importo in lettere

INTESTATO A:

AGENZIA DELLE ENTRATE - CENTRO OPERATIVO DI PESCARA

TASSE CONCESSIONI GOVERNATIVE

ESEGUITO DA:

GARGANESE ILENIA

TIPO DI VERSAMENTO

RILASCIO ANNUALE INTEGRAZIONE

55/523 08
27-03-26 P
10007 VCYL 0067
€*168,00*
€*2,00*
C/C 00000008003
DEM 260327-
144853-
140503240

BOLLO DELL'UFF. POSTALE

AVVERTENZA:

In caso di errato versamento, l'istanza di rimborso dovrà essere presentata all'Ufficio delle Entrate territorialmente competente (domicilio fiscale del richiedente)

€ sul C/C n. 8003

di Euro

168,00

TD 451

CENTOSESANTOTTO EURO

importo in lettere

INTESTATO A:

AGENZIA DELLE ENTRATE - CENTRO OPERATIVO DI PESCARA
TASSE CONCESSIONI GOVERNATIVE

TIPO DI VERSAMENTO

RILASCIO ANNUALE INTEGRAZIONE

X TASSA ERARIALE

CODICE TARIFFA

ANNO

CODICE FISCALE

8	6	1	7	2	6	G	R	G	L	N	I	0	0	5	7	A	0	4	8	P
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ESEGUITO DA: Cognome, Nome / Denominazione o ragione sociale

G	A	R	G	A	N	E	S	E	I	L	E	N	I	A						
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

SESSO

DATA DI NASCITA

COMUNE/STATO ESTERO DI NASCITA

PROV

F	1	7	11	0	0	A	C	Q	V	A	D	E	F	O	N	T	B	A
---	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

RESIDENTE IN VIA - PIAZZA E NUMERO CIVICO

PROV

T	R	I	E	S	T	E	3	4												1	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

COMUNE DI RESIDENZA

CAP

M	O	M	O	P	O	L	I													7	0	0	4	3
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	---	---

BOLLO DELL'UFF. POSTALE
Codice BancopostaIMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE
importo in euro numero conto

00008003 < 451 >