



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

Mod. **F24 predeterminato**

PROV.

CONTRIBUENTE

Codice fiscale

8 0 0 0 2 7 6 0 8 3 5

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Dati anagrafici

CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA

**Dati riservati
all'ufficio**

0 0 0 0 0 9 0 1 7 3 5 0 7 5 9 5 5 1

1. 856,63

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo

ADEM

anno di riferimento

2023

importo a debito

1. 856,63

codice atto

90173507592

Periodo di Riferimento : Dal 01/11/2021

Al 31/10/2022

Data Scadenza : 28/02/2023

Causale : (UTIPRI01029228000) CANONE

Barrire in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

Pagamento effettuato con assegno n°

tratto/emesso su

ABI

CAB

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

DATA

CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

giorno mese anno

CODICE BARRE



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

Mod. **F24 predeterminato**

PROV.

CONTRIBUENTE

Codice fiscale

8 0 0 0 2 7 6 0 8 3 5

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Dati anagrafici

CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA

**Dati riservati
all'ufficio**

0 0 0 0 0 9 0 1 7 3 5 0 7 5 9 5 5 1

1. 856,63

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo

ADEM

anno di riferimento

2023

importo a debito

1. 856,63

codice atto

90173507592

Periodo di Riferimento : Dal 01/11/2021

Al 31/10/2022

Data Scadenza : 28/02/2023

Causale : (UTIPRI01029228000) CANONE

FIRMA

Autorizzo addebito su
c/c bancario/postale n°

ABI

CAB

Firma

Barrire in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

Pagamento effettuato con assegno n°

tratto/emesso su

ABI

CAB

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

DATA

CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

giorno mese anno

CODICE BARRE



IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE RISERVATA ALL'UFFICIO

<000009017350759551>

00001856+63>

Copia per il soggetto che effettua il versamento

Copia per la banca/poste/concessionario