

MODELLO DI PAGAMENTO F24 ENTI PUBBLICI

CONTRIBUENTE**DATI DELL'ENTE PUBBLICO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO**

CODICE FISCALE

0 | 1 | 5 | 2 | 6 | 4 | 8 | 0 | 9 | 1 | 6

DENOMINAZIONE o
RAGIONE SOCIALE**AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA SARDEGNA****DATI DA INDICARE IN CASO DI PAGAMENTI EFFETTUATI PER CONTO DI ALTRI SOGGETTI**

VERSAMENTO EFFETTUATO
IN QUALITÀ DI

5 | 1 **Intervento Sostitutivo**

PER CONTO DI - indicare il codice fiscale del soggetto per conto del quale si effettua il pagamento

0 2 8 7 2 0 4 0 9 0 8

DETTAGLIO VERSAMENTO

codice ufficio

codice atto

Identificativo operazione tributi locali

11/11/2019

[illegible]**SALDO FINALE (X-Y)**

EURO + 966,27

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA

SI AUTORIZZA ADDEBITO SU CONTO DI TESORERIA

giorno | mese | anno

1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 6

I T 2 2 B 0 1 0 0 0 0 4 3 0 6 T U 0 0 0 0 0 3 2 1 3 3