

F23 versamento imposta di bollo

Istruzioni per compilazione F23 per versamento imposta di bollo

La domanda di contributo è soggetta al pagamento dell'imposta di bollo di euro 16,00 che ad oggi può essere versata tramite F23, in attesa dell'attivazione del pagamento del bollo con modalità elettronica.

Il modulo F23 si compila come segue:

- **campi 1 e 2:** provincia e denominazione banca (o posta) delegata del pagamento
- **campo 4:** dati anagrafici del beneficiario
- **campo 6:** Ufficio o ente: codice della Direzione provinciale dell'Agenzia delle Entrate pertinente alla sede dell'impresa. (es. *TI2 per Trieste, TI4 per Gorizia, TI6 per Pordenone, TI8 per Udine*). L'elenco completo dei codici è disponibile presso il concessionario, banca o posta
- **campo 10** Estremi dell'atto o del documento: nel campo anno l'anno di presentazione della domanda (es. 2020) e nel campo numero "DPREG126PRE2021"
- **campo 11** Codice tributo: 456T
- **campo 13** Importo: 16,00

La quietanza di versamento del modulo F23 va caricata sul sistema come allegato della domanda.



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

--

2. DELEGA IRREVOCABILE A

--

AGENZIA/UFFICIO	PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE	

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

--

DATI ANAGRAFICI

4. 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

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	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
codice sub. codice (*)			P A	Anno Numero
				D P R E G 1 2 6 P R E 2 0 2 1

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	16,00	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO		16,00	

EURO (lettere)

--

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		

--



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

1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

2. DELEGA IRREVOCABILE A

AGENZIA/UFFICIO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (*)

DATI ANAGRAFICI

4. 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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	P A	Anno: <input type="text"/> <input type="text"/> Numero: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> D P R E G 1 2 6 P R E 2 0 2 1
codice	sub. codice (*)			

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
4 5 6 T	IMPOSTA DI BOLLO	16,00	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

16,00

EURO (lettere)

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)							
DATA		CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE					
giorno	mese	ANNO					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1"> <tr> <th>AZIENDA</th> <th>CAB/SPORTELLO</th> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AZIENDA	CAB/SPORTELLO						
<input type="text"/>	<input type="text"/>						

MOD. F 23 - 2002 - EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER EVENTUALE PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO