

Gestiamo ogni tipo di formalità ipotecaria.  
Affidarti a noi è **semplice e sicuro**



## Iscrizione ipoteca in separazione

### **Guida alla compilazione del modello F23**

Di seguito riportiamo le specifiche per la corretta compilazione dei campi del modello F23:

- **Campo 4** (inserire i dati del Pubblico Ufficiale) -> es. Tribunale di Milano, con sede in Milano, codice fiscale 80151430156;
- **Campo 5** (inserire i dati del richiedente) -> es. Mario Rossi, nato a Milano il 05/12/1975, codice fiscale RSSMRA75T05F205A;
- **Campo 6** (inserire il codice Ufficio della Conservatoria) - > es. per Milano KG7;
- **Campo 10** (inserire l'anno in cui è stato emesso l'atto ed il numero di repertorio attribuito) -> es. 2016/1542

[Qui trovi i codici fiscali dei Tribunali e degli UNEP](#)

[Qui trovi le Conservatorie di competenza ed i relativi codici Ufficio](#)

N.B.: La copia del modello F23 da presentare in Conservatoria è quella che in basso reca la dicitura "copia per eventuale presentazione all'ufficio".

# Trascriviamo.it

FORMALITA' IPOTECARIE IN TUTTA ITALIA

AGENZIA DELLE ENTRATE



Mod. F23

## 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

TRIBUNALE DI MILANO

SESSO (M o F)

COMUNE (o altro estremo) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno

mes

anno

MILANO

M I

8 0 1 5 1 4 3 0 1 5 6

giorno

mes

anno

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE  NOME  DATA DI NASCITA

ROSSI

MARIO

giorno

mes

anno

SESSO (M o F)

COMUNE (o altro estremo) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno

mes

anno

MILANO

M I

R S S M R A 7 5 T 0 5 F 2 0 5 A

giorno

mes

anno

### DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

7. COD. TERRITORIALE (\*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

11. CODICE TRIBUTO

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 6 | 4 | 9 | T |
| 4 | 5 | 6 | T |
| 7 | 7 | 8 | T |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

12. DESCRIZIONE (\*)

|   |
|---|
| Importo = 2% della somma iscritta-> -> -> |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

13. IMPORTO

|       |
|-------|
|       |
| 59,00 |
| 35,00 |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

14. COD. DESTINATARIO

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

DA CALCOLARSI IN BASE ALLA SOMMA DEI CODICI TRIBUTI 649T + 456T+778T

### ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

| DATA   |     |      | CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE |               |
|--------|-----|------|--------------------------------|---------------|
| giorno | mes | anno | AZIENDA                        | CAB/SPORTELLI |
|        |     |      |                                |               |

MOD. F23 - 2002 EURO

(\*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER EVENTUALE PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO

N.B.: l'importo del tributo 649T è dovuto in misura proporzionale con un minimo di € 200,00.



**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**

|  |  |   |        |      |      |
|--|--|---|--------|------|------|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE<br>4. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | NOME<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>  | DATA DI NASCITA<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 30px;">giorno</td> <td style="width: 30px;">mese</td> <td style="width: 40px;">anno</td> </tr> </table> | giorno | mese | anno |
| giorno   | mese   | anno  |        |      |      |
| SESSO M o F<br><table border="1" style="width: 30px; height: 20px;"></table>                                 | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | PROV.<br><table border="1" style="width: 30px; height: 20px;"></table>  |        |      |      |
| CODICE FISCALE<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>                              |  |   |        |      |      |

|  |  |   |        |      |      |
|--|--|---|--------|------|------|
| COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE<br>5. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | NOME<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>  | DATA DI NASCITA<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 30px;">giorno</td> <td style="width: 30px;">mese</td> <td style="width: 40px;">anno</td> </tr> </table> | giorno | mese | anno |
| giorno   | mese   | anno  |        |      |      |
| SESSO M o F<br><table border="1" style="width: 30px; height: 20px;"></table>                                 | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> | PROV.<br><table border="1" style="width: 30px; height: 20px;"></table>  |        |      |      |
| CODICE FISCALE<br><table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>                              |  |   |        |      |      |

**DATI DEL VERSAMENTO**

|  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| <b>6. UFFICIO O ENTE</b>   | <b>7. COD. TERRITORIALE (*)</b>   | <b>8. CONTENZIOSO</b>   | <b>9. CAUSALE</b>   | <b>10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO</b>  |
| <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table> codice | <table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table> sub. codice (*) | <table border="1" style="width: 30px; height: 20px;"></table> | <table border="1" style="width: 30px; height: 20px;"></table> | Anno <table border="1" style="width: 30px; height: 20px;"></table> Numero <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table> |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <b>11. CODICE TRIBUTO</b>                                     | <b>12. DESCRIZIONE (*)</b>                                    | <b>13. IMPORTO</b>  | <b>14. COD. DESTINATARIO</b>                                  |
| <table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table> | <table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"></table> |

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

|  |
|--|
|  |
|--|

**ESTREMI DEL VERSAMENTO**

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

| DATA                 | CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE |               |
|----------------------|--------------------------------|---------------|
| giorno   mese   anno | AZIENDA                        | CAB/SPORELLLO |
|                      |                                |               |

**FIRMA**

|  |
|--|
|  |
|--|

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

cod. ABI CAB

firma \_\_\_\_\_



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



1. VERSAMENTO DIRETTO AL CONCESSIONARIO DI

[Empty box for beneficiary name]

2. DELEGA IRREVOCABILE A

[Empty box for delegation recipient]

AGENZIA/UFFICIO

[Box for office name and province]

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

3. NUMERO DI RIFERIMENTO (\*)

[Box for reference number]

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

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE; 7. COD. TERRITORIALE (\*); 8. CONTENZIOSO; 9. CAUSALE; 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

11. CODICE TRIBUTO; 12. DESCRIZIONE (\*); 13. IMPORTO; 14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

[Box for total amount in letters]

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DEL CONCESSIONARIO, DELLA BANCA O DELLE POSTE)

Table with columns: DATA (giorno, mese, anno), CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE (AZIENDA, CAB/SPORTELLO)

[Large empty box for additional details]



**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         | me              | se | 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         | me              | se | anno |

**DATI DEL VERSAMENTO**

|   |                          |                |            |                                       |  |  |  |  |      |        |  |  |
|---|--------------------------|----------------|------------|---------------------------------------|--|--|--|--|------|--------|--|--|
| 6. UFFICIO O ENTE   | 7. COD. TERRITORIALE (*) | 8. CONTENZIOSO | 9. CAUSALE | 10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO |  |  |  |  |      |        |  |  |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; height: 20px;"></td> <td style="width: 50%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td>codice</td> <td>sub. codice (*)</td> </tr> </table> |                          |                | codice     | sub. codice (*)                       |  |  |  | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Anno</td> <td style="width: 50%;">Numero</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table> | Anno | Numero |  |  |
|   |                          |                |            |                                       |  |  |  |  |      |        |  |  |
| codice  | sub. codice (*)          |                |            |                                       |  |  |  |  |      |        |  |  |
| Anno  | Numero                   |                |            |                                       |  |  |  |  |      |        |  |  |
|   |                          |                |            |                                       |  |  |  |  |      |        |  |  |

|                    |                     |             |                       |
|--------------------|---------------------|-------------|-----------------------|
| 11. CODICE TRIBUTO | 12. DESCRIZIONE (*) | 13. IMPORTO | 14. COD. DESTINATARIO |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |
|                    |                     |             |                       |

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

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  | me | se |                                |              |  |
|   |    |    |                                |              |  |

|  |
|--|
|  |
|--|