

Trascriviamo.it

FORMALITA' IPOTECARIE IN TUTTA ITALIA

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



Trascrizione accettazione tacita di eredità

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



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



Mod. F23

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

NOME

DATA DI NASCITA

4. TRIBUNALE DI MILANO

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno

mesi

anno

MILANO

M I

8 0 1 5 1 4 3 0 1 5 6

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

NOME

DATA DI NASCITA

5. ROSSI

SESSO M o F

COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE

PROV.

CODICE FISCALE

giorno

mesi

anno

MILANO

M I

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

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE

K G 7

codice

di codice (*)

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE

T R

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO

Anno

Numero

2 0 1 6 1 5 4 2

11. CODICE TRIBUTIVO

6 4 9 T

4 5 6 T

7 7 8 T

12. DESCRIZIONE (*)

13. IMPORTO

200,00

59,00

35,00

294,00

14. COD. DESTINATARIO

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO

EURO (lettere)

DUECENTONOVANTAQUATTRO/00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
giorno	mesi	anno	AGENDA	CAB/SPORTELLI

MOD. F23 - 2012 - EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER EVENTUALE PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO



**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 <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
SESSO M o F <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	PROV. <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>
CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>		giorno mese anno <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>

5. COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	NOME <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	DATA DI NASCITA <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
SESSO M o F <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	PROV. <table border="1" style="width: 50px; height: 20px;"></table>
CODICE FISCALE <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>		giorno mese anno <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>

DATI DEL VERSAMENTO

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

11. CODICE TRIBUTO <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	12. DESCRIZIONE (*) <table border="1" style="width: 100%; height: 200px;"></table>	13. IMPORTO <table border="1" style="width: 100%; height: 200px;"></table>	14. COD. DESTINATARIO <table border="1" style="width: 100%; height: 200px;"></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	
		AZIENDA	CAB/SPORELLO
giorno	mese	anno	

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

--

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									
<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 10%; font-size: x-small;">SESSO M o F</td> <td style="width: 80%; font-size: x-small;">COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</td> <td style="width: 10%; font-size: x-small;">PROV.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.				<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 40%; font-size: x-small;">CODICE FISCALE</td> <td style="width: 60%; font-size: x-small;">giorno mese anno</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	CODICE FISCALE	giorno mese anno		
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									
<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 10%; font-size: x-small;">SESSO M o F</td> <td style="width: 80%; font-size: x-small;">COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE</td> <td style="width: 10%; font-size: x-small;">PROV.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.				<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 40%; font-size: x-small;">CODICE FISCALE</td> <td style="width: 60%; font-size: x-small;">giorno mese anno</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	CODICE FISCALE	giorno mese anno		
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											
<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">codice</td> <td style="width: 50%; font-size: x-small;">sub. codice (*)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	codice	sub. codice (*)			<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 100%; text-align: center;"> </td> </tr> </table>		<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 100%; text-align: center;"> </td> </tr> </table>		<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 10%; font-size: x-small;">Anno</td> <td style="width: 90%; font-size: x-small;">Numero</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> </td> </tr> </table>	Anno	Numero			<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 100%; text-align: center;"> </td> </tr> </table>	
codice	sub. codice (*)														
Anno	Numero														

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO				
<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 100%; text-align: center;"> </td> </tr> </table>		<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 100%; text-align: center;"> </td> </tr> </table>		<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 100%; text-align: center;"> </td> </tr> </table>		<table border="1" style="width: 100%; height: 24px;"> <tr> <td style="width: 100%; text-align: center;"> </td> </tr> </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/SPORTELLO

--



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		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
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		
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		
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"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	Anno	Numero	
codice	sub. codice (*)					<input type="text"/>	<input type="text"/>	

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

MOD. F 23 - 2002 - EURO