Trascriviamo.it

FORMALITA' IPOTECARIE IN TUTTA ITALIA

Trascrizione e voltura catastale decreto di trasferimento immobili

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".

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

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA (giorno mese anno)
4. TRIBUNALE DI MILANO		

SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE
	MILANO	MI	80154301556

COGNOME, DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	DATA DI NASCITA (giorno mese anno)
5. ROSSI	MARIO	05 12 1975

SESSO M o F	COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE	PROV.	CODICE FISCALE
M	MILANO	MI	RSSMRA75T05F205A

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE (codice / sub. codice (*))	7. COD. TERRITORIALE (*)	8. CONTENZIOSO	9. CAUSALE	10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno / Numero)
KG7			TR	2016 1542

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
456T		59,00	
778T		90,00	
	PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO	149,00	

EURO (lettere)

CENTOQUARANTANOVE/00

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

DATA (giorno mese anno)	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

MOD. F23 - 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER EVENTUALE PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO

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 (giorno mese anno)

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 (giorno mese anno)

SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV. | CODICE FISCALE

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE (codice, sub. codice (*))

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE: T R

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno, Numero)

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
456T		59,00	
778T		90,00	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 149,00

EURO (lettere)

CENTOQUARANTANOVE/00

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

DATA (giorno mese anno)	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

FIRMA

Autorizzo addebito sul conto corrente bancario

n. _____ / _____

cod. ABI CAB

firma _____

MOD. F 23 – 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER IL CONCESSIONARIO/BANCA/POSTE

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 (giorno mese anno)

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 (giorno mese anno)

SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV. | CODICE FISCALE

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE (codice, sub. codice (*))

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE: T R

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno, Numero)

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
456T		59,00	
778T		90,00	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 149,00

EURO (lettere)

CENTOQUARANTANOVE/00

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

DATA (giorno mese anno)	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

MOD. F 23 – 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

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 (giorno mese anno)

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 (giorno mese anno)

SESSO M o F | COMUNE (o stato estero) DI NASCITA / SEDE SOCIALE | PROV. | CODICE FISCALE

DATI DEL VERSAMENTO

6. UFFICIO O ENTE (codice, sub. codice (*))

7. COD. TERRITORIALE (*)

8. CONTENZIOSO

9. CAUSALE: T R

10. ESTREMI DELL'ATTO O DEL DOCUMENTO (Anno, Numero)

11. CODICE TRIBUTO	12. DESCRIZIONE (*)	13. IMPORTO	14. COD. DESTINATARIO
456T		59,00	
778T		90,00	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	
		,	

PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI EURO 149,00

EURO (lettere)

CENTOQUARANTANOVE/00

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

DATA (giorno mese anno)	CODICE CONCESSIONE/BANCA/POSTE	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

MOD. F 23 – 2002 EURO

(*) RISERVATO ALL'UFFICIO

COPIA PER EVENTUALE PRESENTAZIONE ALL'UFFICIO