ALL'ISTITUTO per l'ISTRUZIONE SUPERIORE

"GIOVANNI DA VIGO – NICOLOSO DA RECCO

VIA DON MINZONI 1

RAPALLO (GE)

OGGETTO: RICHIESTA RILASCIO DIPLOMA A.S. _____/_____

IL/A SOTTOSCRITTO/A _____

NAT ___ A _____ IL _____

DICHIARAT ___ MATUR___ NELLA SESSIONE UNICA DEGLI ESAMI DI STATO AD INDIRIZZO:

- CLASSICO SEZIONE _____
- LINGUISTICO SEZIONE _____
- SCIENTIFICO SEZIONE _____

DELL'ANNO SCOLASTICO SUINDICATO, CHIEDE ALLA S.V. IL RILASCIO DEL DIPLOMA DI STATO.

ALLEGO RICEVUTA DEL PAGAMENTO DI € 15,13 EFFETTUATO TRAMITE **F24** COME DA INDICAZIONI ALLEGATE.

CON OSSERVANZA.

RAPALLO, _____

_____

FIRMA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S. “G. DA VIGO” – “NICOLOSO DA RECCO”

RAPALLO

DELEGA PER IL RITIRO DEL DIPLOMA ORIGINALE DI MATURITA’
(**da compilarsi da parte dell’alunno nel caso fosse impossibilitato a ritirarlo di persona**)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ candidato/a interno

della classe _____ sez. _____ agli Esami di Stato anno scolastico _____/_____

indirizzo Classico/Scientifico/Linguistico/Scientifico

N.B. : Si allega fotocopia del documento di identità del delegante

DELEGA

Il/La Sig./Sig.ra _____

Padre/Madre/Altro**_____ al ritiro del Diploma Originale attestante il superamento degli Esami di Stato.

Allega alla presente ricevuta del versamento – tassa di Diploma – tramite **F24** di € 15,13 dovuto come da indicazioni allegate.

Luogo e data _____

Firma _____

PAGAMENTO TASSE SCOLASTICHE TRAMITE F24 - ESEMPIO

Modalità di compilazione – F24 semplificato

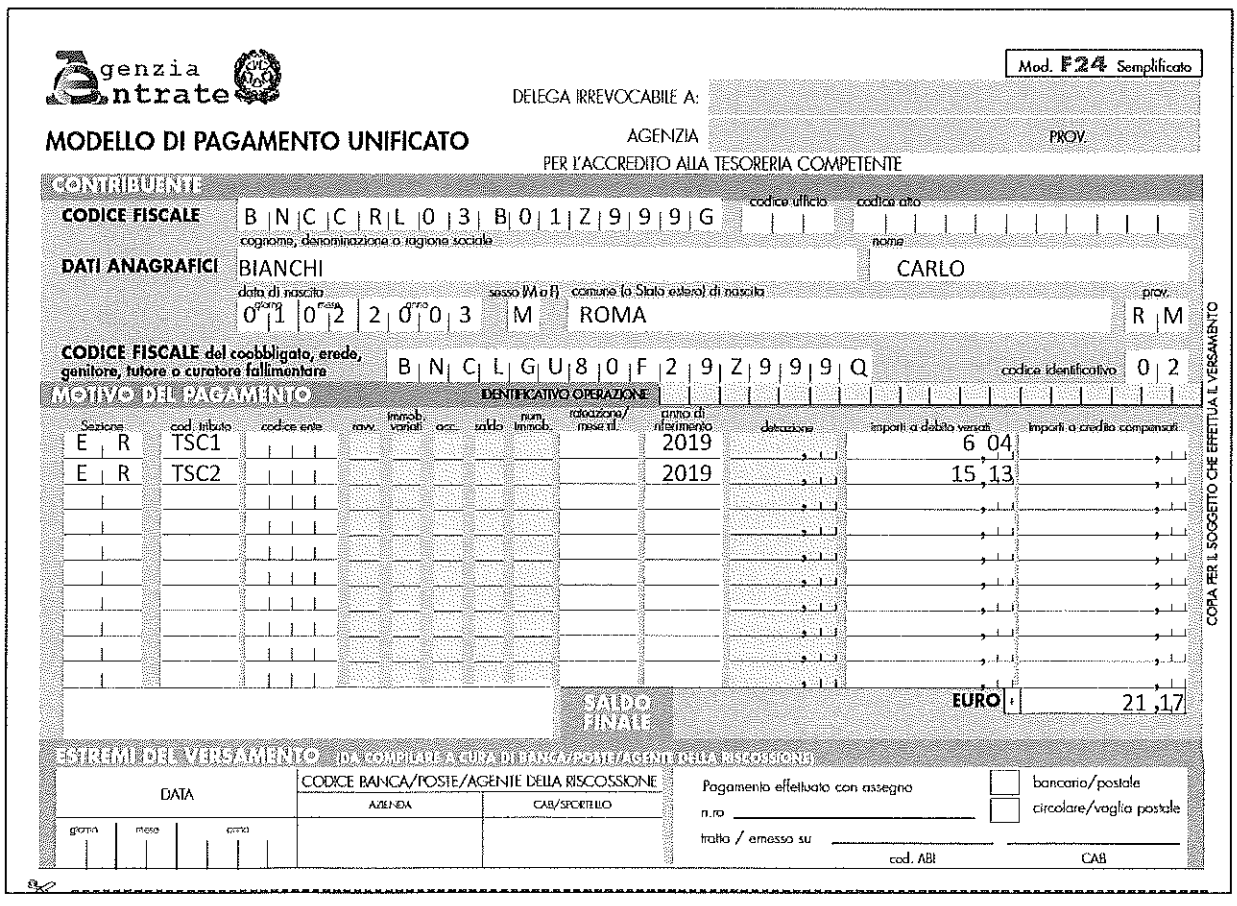
Nella sezione "CONTRIBUENTE" del modello F24 sono indicati:

- nel campo "Codice fiscale", il codice fiscale dello studente cui si riferisce il versamento delle tasse scolastiche;
- nel campo "Codice fiscale del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare", l'eventuale codice fiscale del genitore/tutore/amministratore di sostegno che effettua il versamento, unitamente al codice "02" da riportare nel campo "Codice identificativo".

Nella sezione "MOTIVO DEL PAGAMENTO" sono indicati:

- nel campo "Sezione", il valore "ER" in quanto il destinatario del pagamento delle tasse scolastiche è l'erario;
- nel campo "codice tributo" quello di interesse tra:
  - "TSC1" denominato "Tasse scolastiche – iscrizione";
  - "TSC2" denominato "Tasse scolastiche – frequenza";
  - "TSC3" denominato "Tasse scolastiche – esame";
  - "TSC4" denominato "Tasse scolastiche – diploma;
- nel campo "anno di riferimento", l'anno cui si riferisce il versamento, nel formato "AAAA". Nel caso in cui sia necessario indicare l'anno scolastico, riportare in tale campo l'anno iniziale (es.: per indicare l'anno scolastico 2019-2020, riportare nel suddetto campo il valore 2019);
- nella colonna "importi a debito versati", le somme da versare per ciascun codice tributo.

Di seguito un esempio di compilazione per il versamento della tassa di iscrizione e della tassa di frequenza.



Agenzia Entrate

Mod. F24 Semplificato

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE BNCCRL03B01Z999G — codice ufficio — codice atto

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI BIANCHI — CARLO

data di nascita (giorno 01, mese 02, anno 2003) — sesso (M o F) M — comune (o Stato estero) di nascita ROMA — prov. RM

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare BNCLGU80F29Z999Q — codice identificativo 02

MOTIVO DEL PAGAMENTO — IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	Immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
ER	TSC1								2019		6,04	
ER	TSC2								2019		15,13	

SALDO FINALE — EURO 21,17

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

ESTREMI DEL VERSAMENTO (da compilare a cura di banca/poste/agente della riscossione)

DATA (giorno, mese, anno) — CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA, CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — bancario/postale — circolare/vaglia postale

n.ro — tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Agenzia Entrate

Mod. **F24** Semplificato

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI cognome, denominazione o ragione sociale nome

data di nascita (giorno mese anno) sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,

SALDO FINALE **EURO** + ,

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI CAB

Agenzia Entrate

Mod. **F24** Semplificato

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE codice ufficio codice atto

DATI ANAGRAFICI cognome, denominazione o ragione sociale nome

data di nascita (giorno mese anno) sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,

FIRMA

SALDO FINALE **EURO** + ,

Autorizzo addebito su c/c IBAN: I T

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno mese anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI CAB