

GESTORE:

denominazione:

legale rappresentante:

indirizzo:

P.IVA/C.F.:

STRUTTURA:

denominazione e classificazione:

N. ORDINE	PERIODO E OGGETTO DELLA RISCOSSIONE	ESTREMI RISCOSSIONE		VERSAMENTO IN TESORERIA		NOTE
		RICEVUTA NN.	IMPORTO	QUIETANZA NN.	IMPORTO	
	GENNAIO					
	FEBBRAIO					
	MARZO					
	APRILE					
	MAGGIO					
	GIUGNO					
	LUGLIO					
	AGOSTO					
	SETTEMBRE					
	OTTOBRE					
	NOVEMBRE					
	DICEMBRE					
		TOTALE.....		TOTALE.....		

L'AGENTE CONTABILE

Luogo e data

Il presente conto contiene n. registrazioni in n. pagine

compilazione a cura del Comune

VISTO DI REGOLARITA'

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Il.....