

CONTO DELLA GESTIONE DELL'AGENTE CONTABILE

ENTE TITOLARE DELL'ENTRATA: COMUNE DI OFFAGNA - G003
ESERCIZIO:

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 - IDS					
	FEBBRAIO - IDS					
	MARZO - IDS					
	APRILE - IDS					
	MAGGIO - IDS					
	GIUGNO - IDS					
	LUGLIO - IDS					
	AGOSTO - IDS					
	SETTEMBRE - IDS					
	OTTOBRE - IDS					
	NOVEMBRE - IDS					
	DICEMBRE - IDS					
TOTALE.....				TOTALE.....		

Luogo e data

L'AGENTE CONTABILE

Il presente conto contiene n. registrazioni in n. pagine

compilazione a cura del Comune VISTO DI REGOLARITA'	li..... IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO	
--	--	--

