

CORSO SERALE

Modalità di compilazione

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” INDICARE:
 - **“TSC1” denominato “Tasse scolastiche – iscrizione”;**
 - **“TSC2” denominato “Tasse scolastiche – frequenza”.**
- 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 2025-2026**, riportare nel suddetto campo il valore **2025**);
- 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				
MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO		DELEGA IRREVOCABILE A: _____ AGENZIA _____ PROV. _____ PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE				
CONTRIBUENTE						
CODICE FISCALE DATI ANAGRAFICI CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare		codice ufficio _____ codice stato _____ cognome, denominazione o ragione sociale _____ nome _____ data di nascita _____ sesso (M o F) _____ comune lo Stato estero di nascita _____ prov. _____ codice identificativo _____ 02				
MOTIVO DEL PAGAMENTO						
Sezione	cod. tributo	codice ente	importo versato	data di versamento	importo a debito versato	importo a credito compensato
E R	TSC1			2025	6 04	
E R	TSC2			2025	15 13	
EURO						21 17
ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)				SALDO FINALE Pagamento effettuato con assegno n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____		
DATA giorno _____ mese _____ anno _____		CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AGENZIA _____ CAB/SPORTAC _____		☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale		