

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	TE		
ONTRIBUENTE	0 0 5	0 = = = =	4 = =				le to	
CODICE FISCALE		0 7 7 5 0				barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	cognome, denominazione o ragione sociale MBCREDIT SOLUTIONS S.P.A.				VISCIGLIA			
	data di nascita			comune (o Stato es	stero) di nascita	VISCIGLIA	prov.	
		mese anno	, , , ,					
	comune				prov. via e numero ci	ivico		
DOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del c	oobbligato, e	erede,						
genitore, tutore o curatore EZIONE ERARIO	e fallimentare	e				cod	ice identificativo	
EZIONE ERARIO		codice tributo	teazione/regione/	/ anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati		
		AAGG	prov./mese rif.	riferimento 2022	200.00	importi a creatio compensari		
IMPOSTE DIRETTE – I	VA					•		
RITENUTE ALLA FON					,	•		
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI							
					<u> </u>	,	/- SALDO (A-B)	
dice ufficio codice atto $0 \mid 8 \mid 2$	2 .2 .0 .	3 4 6 4 7	6 -		200 00 _B	•	200 0	
$\begin{vmatrix} & & 0 & 8 & 2 \\ & & & & 2 \end{vmatrix}$	2 2 9 .	3 4 0 4 7	O IC	OTALE A	200,008	,	200,0	
	matricola INPS	/codice INPS/ azienda da	periodo di r mm/aaaa	iferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati		
ede contributo	midle d	izieriad da	IIIII/ dada	d mini dada	imponi a dobilo rollari	importi a croatio componidati		
					•	,		
					•	<u>,</u>		
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, ,	/- SALDO (C-D)	
ZIONE DECIONIL			TC	OTALE C	, . D	, ,	,	
EZIONE REGIONI		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati		
jione I		codice inbuio	mese rif.	riferimento	importi di debito versali	importi a creatio compensari		
					•	•		
					•	,		
					,	•	/- SALDO (E-F)	
				OTALE E	, , F	, ,	<u> </u>	
ZIONE IMU E ALI			rateazione/	O OPERAZIONE anno di				
ice ente/ ice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•	, ,		
					•	•		
					,	•	/- SALDO (G-H)	
detrazione	,			OTALE G	, "н	, ,	,	
EZIONE ALTRI ENI								
codi	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
NAIL					•	•		
					•	•	/- SALDO (I-L)	
		100		OTALE I	, L	,		
odice ente codice sede co	causale ontributo	codice posizione da	periodo di r mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
								
					, ,	• •	/- SALDO (M-N)	
RMA			TC	OTALE M	SALDO FINALE	,	,	
KMA					SALDO FINALE	EURO	200,0	
						EURU	200,0	
STREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILARE A CU	JRA DI BANÇA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)			
		DDICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato cor	n assegno	bancario/postale	
DATA		AZIENDA	CAB/	'SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
giorno mese ar	nno				tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALL	A TESORERIA COMPETEN	ITE			
CONTRIBUENTE									
CODICE FISCALE	0 9 0	0 9 0 0 7 7 5 0 1 5 2					barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare		
	cognome, denominazione o ragione sociale					nome			
DATI ANAGRAFICI	MBCRI	EDIT SOLU	TIONS S	.P.A.		VISCIGLIA			
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.		
	giorno n	nese anno							
	comune				prov. via e numero d	civico			
DOMICILIO FISCALE									
CODICE FISCALE del	coobbligato.	erede.							
genitore, tutore o curato	re fallimentare	e				codi	ce identificativo		
SEZIONE ERARIO				,					
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.		importi a debito versati	importi a credito compensati			
		AAGG		2022	200,00	,			
IMPOSTE DIRETTE -									
RITENUTE ALLA FON									
ALTRI TRIBUTI ED IN	ITERESSI								
codice ufficio codice atto					200,00		SALDO (A-B)		
	2 2 9 .	3 4 6 4 7	6 TC	TALE A	200 ,00 _B	, ,	200 ,00		
sezione inps codice causale	matricola INIPS	/codica INIPS /	periodo di ri	iferimento:					
codice causale sede contributo	matricola INPS, filiale a	izienda (la mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati			
				<u></u>	•—	• —			
		I			• —				
			\vdash	\vdash	•	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (C-D)		
			_		, , , ,	, ,	- SALDO (C-D)		
SEZIONE REGIONI			TC	OTALE C	,	, ,	, .		
codice		codice tributo	rateazione/	gnno di	importi a debito versati	importi a credito compensati			
regione		codice iribulo	mese rif.	riferimento	imponi a debilo versali	importi a ciedilo compensati			
		<u> </u>			• —	•			
		I	I		•	• 1			
					•	+/	SALDO (E-F)		
			TC	TALE E	, ,	, ,			
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TLLOCALI		O OPERAZIONE	, I	, ,	, , ,		
	numero c. Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
L L L	2. Odido IIIIIIODIII		mese m.	menmenio					
					, , ,	, ,			
						+/	SALDO (G-H)		
detrazione	,			TALE G	, ₁ H	, ,			
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVID	ENZIALI E ASS			,	,	,		
coc	dice sede	codice ditta c.c	numero di riferimer	_{nto} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati			
INAIL						,			
						, +/	SALDO (I-L)		
				TALE I	, L	, , ,	<u> </u>		
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di ri la mm/aaaa	rerimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati			
					, , , ,	, , ,	SALDO (M-N)		
			TC	TALE M	, , , , ,	, , ,	, <u> </u>		
					SALDO FINALE	FLID	200.00		
						EURO +	200,00		
	A MIED III								
ESTREMI DEL VERS					DELLA RISCOSSIONE)				
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato co		bancario/postale		
giorno I moso I	anno	AZIENDA	CAB/:	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale		
giorno mese	anno				tratto / emesso su	1.40			
						cod. ABI	CAB		



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			ren la	CKEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	IL.	
CODICE FISCALE	0.9.0	0.7.7.5.0) 1 5 2	1 1 1 1		barrare in	caso di anno d'imposta
CODICE HISCALE		denominazione o ragione sociale				non coincidente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI	MBCR	EDIT SOLUT	TIONS S	.P.A.		VISCIGLIA	
	data di nascita	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero ci	IVICO	
		_					
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, e e fallimentare	erede, e	1 1 1		1 1 1 1 1 1	cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	the same of the sa	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE – I	\/A	AAGG		2022	200,00	, , ,	
RITENUTE ALLA FON						,	
ALTRI TRIBUTI ED IN					,	, ,	
					,	,	
codice ufficio codice atto						, ,	/- SALDO (A-B)
	2 2 9	3 4 6 4 7	6 то	TALE A	200 ,00 _B	, ,	200 ,00
SEZIONE INPS codice causale	matricola INPS	/codice INPS/	periodo di ri	ferimento:			
sede contributo	filiale d	izienda do	periodo di ri a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, ,	, ,	
					,	•	
					,	,	/- SALDO (C-D)
			TO	TALE C	, , D	, ,	,
SEZIONE REGIONI codice regione		and the Atlanta	rateazione/	anno di	in a set of delite and of	to a series and the series are	
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	,	
					,	,	
					,	•	/- SALDO (E-F)
				TALE E	, , F	, ,	<u> </u>
SEZIONE IMU E ALT codice ente/ codice comune Raw. varieti Acc.	numero		rateazione/	gnno di	:	innesti e medite commenti	
codice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	,	
					, ,	,	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	,	/- SALDO (G-H)
detrazione	, ,			TALE G	, . н	, ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	ce sede		numero di riferimer	to causale	importi a debito versati	:	
Codi	ce sede	codice ditta c.c.	di riterimer	ito causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					•	•	
					, ,	,	/- SALDO (I-L)
	causalo			TALE I	<u>, , , L</u>	,	<u> </u>
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione do	periodo di ri a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	_					, , ,	/- SALDO (M-N)
			TO	TALE M	N	,	
			10	TALL M	SALDO FINALE	, 1.1	,
						EURO	200,00
							Í
ESTREMI DEL VERSA							
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE/ AZIENDA		RISCOSSIONE SPORTELLO	Pagamento effettuato con		bancario/postale circolare/vaglia postale
giorno mese a	nno		0.10/		n.ro tratto / emesso su		encolare, vagila posicie
					irdiio / emesso su	cod. ABI	CAB
DAIA giorno mese ai	· ·						
N N							