

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TENETIC	CKEDII O MED	TESORERIA COMIETER		
CODICE FISCALE	0 9 0	0 7 7 5	0 1 5 2			barrare in ca non coincid	so di anno d'imposta ente con anno solare
		ominazione o ragione s				nome	
DATI ANAGRAFICI		DIT SOLU			. V In the second	DE GRANDE	
	data di nascita giorno m	ese anno	sesso (VI o F)	comune (o Stato e	isteroj di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero ci	vico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del	coobbligato, e	rede,					
genitore, tutore o curator	e fallimentare					codice	e identificativo
SEZIONE ERARIO		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./ mese m.	2022	400,00	Import a creatio compensari	
IMPOSTE DIRETTE -					,	,	
RITENUTE ALLA FON ALTRI TRIBUTI ED IN						•	
ALIKI IKIBUTI ED IN	IEKESSI				,	,	
codice ufficio codice atto					•	•	SALDO (A-B)
	8 5 5 1	1 6 2 4 7	8 то	TALE A	400,00 _B	,	400,00
SEZIONE INPS					,	,	,
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale az	zienda (C	periodo di rife la mm/aaaa a	erimento: 1 mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u> </u>	
					, , ,	, ,	
					,	+/-	SALDO (C-D)
			TO	TALE C	, , D	,	, .
SEZIONE REGIONI codice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione		codice iribulo	mese rit.	riterimento	imponi a debilo versali	imponi a creatio compensati	
					•	•	
					, i	,	
					<u> </u>	, +/-	SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	TALE E	, , , F	, ,	, ,
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc	numero	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,	
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,	
					, , , ,	•	SALDO (G-H)
detrazione			TO.	TALE G	, н	,	01120 (011)
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVIDI	ENZIALI E ASS	ICURATIVI		, ,	, ' '	,
cod	lice sede	codice ditta c.c	nymero di riferiment	o causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL			-			•	
					•	,	SALDO (I-L)
		100		TALE I	, L	,	
codice ente codice sede c	causale ontributo	codice posizione	periodo di rife la mm/aaaa a	erimento: 1 mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	Í
					, , , ,	• +/-	SALDO (M-N)
			TO	TALE M	N	,	SALDO (M-IV)
FIRMA			10	IALE M	SALDO FINALE	,	,
						EURO +	400 ,00
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA/	POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	CO	DICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato con	i assegno	pancario/postale
	anno	AZIENDA	CAB/SF	PORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
					tratto / emesso su	cod. ABI	САВ
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	[I ₁ T]		П		firma		



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE					
CODICE FISCALE	0 9 0 0 7 7 5	0 1 5 2		barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	1
	cognome, denominazione o ragior		nome		
DATI ANAGRAFICI	MBCREDIT SOL			GRANDE	
C	data di nascita giomo mese anno	sesso (M o F) comune (o Stato este	ro) di nascita	Р	prov.
	comune		prov. via e numero civico		
DOMICILIO FISCALE	comone		piov. Via e nomero civico		
	1119				
CODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	fallimentare			codice identificativo	
SEZIONE ERARIO					
	codice tributo			credito compensati	
IMPOSTE DIDETTE IN	AAGG	2022	400,00		
IMPOSTE DIRETTE - IN					
ALTRI TRIBUTI ED INT					
			•	, <u></u>	
codice ufficio codice atto			•	+/- SALDO (A-	-B)
0 8 8	5 5 5 1 6 2 4	7 8 TOTALE A	400 00в	, 40	0,00
SEZIONE INPS			ŕ	· ·	
codice causale m sede contributo	natricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati importi a d	credito compensati	
			,		
			,		
			•	+/- SALDO (C-	-D)
		TOTALE C	, D	,	
SEZIONE REGIONI			,	•	,
codice regione	codice tributo	rateazione/ anno di mese rif. riferimento	importi a debito versati importi a d	credito compensati	
		-	,	,	
			,		-F)
		TOTALE E	, <u>F</u>	, , , , ,	-,
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBUTI LOCALI	IDENTIFICATIVO OPERAZIONE	, , ,	, , , ,	,
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili codice tributo	rateazione/ anno di mese rif. riferimento	importi a debito versati importi a d	credito compensati	
				<u> </u>	
					
		-	•—••—•	,	- LLI
detrazione		TOTALE G	, L	, JALDO (G	-11)
	I PREVIDENZIALI E A	SSICURATIVI	, H	,	,
		numoro	importi a debito versati importi a d	credito compensati	
				•	
INAIL			<u> </u>		
			• • •	, +/- SALDO (I-L	L)
1 I. I CC	ausale ntributo codice posizione	neriodo di riferimento:	, , L	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, _
codice ente codice sede cor	ntributo codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati importi a d	credito compensati	
			•	+/- SALDO (M	I-N)
		TOTALE M	N	,	
			SALDO FINALE	, ' '	,
				EURO + 40	0,00
ESTREMI DEL VERSA		A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DE	LLA RISCOSSIONE)		
DATA		STE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	circolare/vaglia po	ostale
giorno mese ann	10				
giorno mese ann	10		tratto / emesso su	ABI CAB	_



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA	IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUTE			PER LAC	JCREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEIN		
CONTRIBUENTE	0 0 0	0 = = =	0 1 5 5				and the second
CODICE FISCALE		0 7 7 5				barrare in c non coinci	caso di anno d'imposta idente con anno solare
	0 .	nominazione o ragione				nome	
DATI ANAGRAFICI	MBCR	EDIT SOLU	JTIONS S	.P.A.		DE GRANDE	
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.
	giorno m	nese anno					
	comune				prov. via e numero ci	vico	
DOMICILIO FISCALE	COMONO				prov. The ornamore of	1100	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbligato, e	erede,					
genitore, tutore o curatore	fallimentare	a				codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG		2022	400,00		
IMPOSTE DIRETTE - I	VA					,	
RITENUTE ALLA FON			<u> </u>		•	•	
					———	•	
ALTRI TRIBUTI ED INT	EKE221		<u> </u>				
odice ufficio codice atto						+/	- SALDO (A-B)
0.8.8	15 5 1	1 6 2 4 7	' 8 TO	TALE A	400 00 _B	,	400 (
EZIONE INPS	, 5 5 .	1 0 2 1 7		IALL A	, , , , , ,	,	,
	matricola INPS	/codice INPS/	periodo di ri	ferimento:			
codice causale r sede contributo	filiale a	zienda	da mm/aaaa d	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						, , , ,	
					,		
					•	+,	- SALDO (C-D)
					, ,	,	
ETIONE DECIONI			10	TALE C	, , D	,	,
SEZIONE REGIONI			ratogziono /	anno di			
odice egione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,		
					,	,	
					•	•	/- SALDO (E-F)
					•	• •	- SALDO (E-F)
			TO	TALE E	, , , F	, ,	,
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	O OPERAZIONE			
codice ente/ odice comune Raw. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, , ,	,	
					,	•	
						• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
						• +/	/- SALDO (G-H)
detrazione			TO	TALE G	, , н	,	<u> </u>
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E AS			,	,	,
			numero	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
Codin	Le seue	codice ditta c.	c. di riferimen	10 Caosaic	imponi a debito veisali	importi a creatio compensari	
			_			,	
INAIL							
						+/	/- SALDO (I-L)
			TO	TALE I		,	
codice ente codice sede	ausale Intributo	codice posizione	da mm/aaaa d		importi a debito versati	importi a credito compensati	,
codice onio codice sodo (C	TITIOUO	codico posiziono	aa mm/aaaa o	a mm/aaaa	imponi a dobilo volcan	importi a croatio componiati	
					———	• —	CALDO (MANI
						• • •	/- SALDO (M-N)
			TO	TALE M	, N	• 1	
					SALDO FINALE	, and the second	,
						EURO +	400,
						LONG	+00,0
	سروسان والمراوع						
	MENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
ESTREMI DEL VERSA		DICE DANICA /DOST	E/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/postale
		DICE BAINCA/ 1031					1 4 1
ESTREMI DEL VERSA		AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO			circolare/vaglia postale
DATA			CAB/S	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
	CC		CAB/S	SPORTELLO		cod. ABI	circolare/vaglia postale