

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TEK E7 K	CCKEDITO ALD	TESORERIA COMIETEN			
CODICE FISCALE	0 4 6 6 2 7 2 0 2 6 9					barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI		nominazione o ragione so .IUS SPV SF				NISTREANU		
	data di nascita			comune (o Stato e	stero) di nascita	IVISTICE/ (IVO	prov.	
	comune				prov. via e numero c	ivico		
DOMICILIO FISCALE	Comono				piet.	····co		
CODICE FISCALE del	coobbligato,	erede,				1*	talaanifaaniaa	
genitore, tutore o curator SEZIONE ERARIO	e tallimentar	8				codi	ce identificativo	
			rateazione/regione/ prov./mese rif.		importi a debito versati	importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	AAGG		2018	234 ,00	•		
RITENUTE ALLA FON					•	, ,		
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				, ,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
codice ufficio codice atto					<b>,</b>	• I	- SALDO (A-B)	
	5   3   2	1   3   7   4   7	2 тс	TALE A	234 00 <sub>B</sub>	,	234,0	
SEZIONE INPS				iferimento:	, ,	,	Ĺ	
sede contributo	filiale	/codice INPS/ azienda d	periodo di ri a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					, ,	,		
					• •	• •	- SALDO (C-D)	
			TC	OTALE C	, , D	, ,	SALDO (C-D)	
SEZIONE REGIONI			,		, , ,	,	,	
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
		l			•	• 📙		
					, ,	, .		
					, ,	• +/	- SALDO (E-F)	
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TI LOCALI		OTALE E	, , , F	<u> </u>	<u>,                                      </u>	
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
	HH	I			<b>,</b>	<b>,</b>		
	НН				•	•		
					,	, +,	- SALDO (G-H)	
detrazione  SEZIONE ALTRI EN	TI DDEVID	ENIZIALI E ASS		OTALE G	, . н	, ,	,	
	ice sede	codice ditta c.c.	numero	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					,	•		
INAIL			-	_	• —	<b>,</b> , , ,	- SALDO (I-L)	
			тс	TALE I	, , ,	, ,	SALDO (12)	
codice ente codice sede c	causale ontributo	codice posizione de	periodo di ri a mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
					• —	<b>,</b>	- SALDO (M-N)	
			тс	TALE M	, N	,	SALDO (M IV)	
FIRMA					SALDO FINALE	,	,	
						EURO +	234,0	
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A C	URA DI BANÇA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)			
DATA		DDICE BANCA/POSTE,	/agente della	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale	
	nno	AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
					tratto / emesso su	cod. ABI	САВ	
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	[1,T] , ]				firma <b>-</b>	cod. ABI	САВ	



MOD. F24 - 2013 EURO

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TER ET	JONEDITO / LES	TESORERIA COMILETEN		
CODICE FISCALE	0 4 6 6 2 7 2 0 2 6 9					barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI	cognome, denominazione o ragione sociale TIBERIUS SPV SRL					NISTREANU	
	data di nascita	ese anno		comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero ci	ivico	
DOMICILIO FISCALE					piev. Na e nomere el	····co	
CODICE FISCALE del	coobbligato, e	rede,					
genitore, tutore o curator SEZIONE ERARIO	re fallimentare					codice	e identificativo
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIDETTE	IV/A	AAGG		2018	234 ,00		
IMPOSTE DIRETTE – RITENUTE ALLA FON					•——	•	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	, ,	
					,	,	
codice ufficio codice atto		1 . 2 . 7 . 4 . 7			224,00-	•	SALDO (A-B) 234 00
SEZIONE INPS	0 3 2 1	L  3  7  4  7	2 10	TALE A	234 (00в	,	234,00
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale az	'codice INPS/ zienda do	periodo di rife a mm/aaaa d	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b></b> ,	<b></b>	
					<b></b>	<b></b>	
					<b>,</b> , ,	• L	SALDO (C-D)
			то	TALE C	, D	,	, ,
SEZIONE REGIONI codice			rateazione/	anno di	Ź	, in the second	Ź
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•	
					, , ,	, , ,	
					, , , , ,	•	SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TI LOCALI	TO' IDENTIFICATIVO	TALE E	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	,	<b>,</b>
codice ente/ codice comune Raw. variati Acc	numero	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b></b>	•	
					•	<b>,</b> +/-	SALDO (G-H)
detrazione	,		то	TALE G	, , н	,	, 1
SEZIONE ALTRI EN							
cod	lice sede	codice ditta c.c.	nymero di riferiment	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					• •	,	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, +/-	SALDO (I-L)
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione 4,	periodo di rife a mm/aaaa o	TALE I erimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	,
	contributo	codice posizione de	a mm/aaaa o	a mm/aaaa	imponi a debilo versali	Import a creatio compensati	
					, ,	, +/-	SALDO (M-N)
			TO	TALE M	, N	, , ,	<b>,</b> .
					SALDO FINALE	EURO +	234 ,00
						2010	254,00
ESTREMI DEL VERS					DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	COI	DICE BANCA/POSTE,  AZIENDA		RISCOSSIONE PORTELLO	Pagamento effettuato con	1 dasacgilo	pancario/postale
giorno mese c	anno	AZIEINDA	CAB/SI	OKIELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
					tratto / emesso su	cod. ABI	САВ



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE								
codice fiscale 0   4   6	SCALE 0 4 6 6 2 7 2 0 2 6 9         barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare							
cognome, dend	nome							
DATI ANAGRAFICI TIBERIUS SPV SRL  data di nascita sesso (M o R) comune (o Stato estero) di nascita pro								
data di nascita giorno m	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.			
comune			prov. via e numero civi	co				
DOMICILIO FISCALE			1					
	d.							
CODICE FISCALE del coobbligato, e genitore, tutore o curatore fallimentare	erede,	T + T + T		codice	e identificativo			
SEZIONE ERARIO	retermines (seriese	/ same di						
	codice tributo rateazione/regione prov./mese rif.	riterimento		nporti a credito compensati				
IMPOSTE DIRETTE - IVA	A A G G	2018	234 ,00	• —				
RITENUTE ALLA FONTE			<del></del>	<del></del>				
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI			•	•				
			•	•				
codice ufficio codice atto			,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	+/-	SALDO (A-B)			
	1   3   7   4   7   2 <b>t</b> o	OTALE A	234 ,00в	,	234 ,00			
SEZIONE INPS  codice causale matricola, INPS/	/codice INPS/ periodo di	riferimento:						
codice causale matricola INPS/ sede contributo filiale az	/codice INPS/ periodo di zienda da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati in	nporti a credito compensati				
			, ,	•				
			•	•				
			•	+/-	SALDO (C-D)			
	TO	OTALE C	, , D	, ,	, ,			
SEZIONE REGIONI codice	rateazione/	anno di						
regione	codice tributo mese rif.	riferimento	importi a debito versati in	mporti a credito compensati				
			• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•				
			•	•				
			,	+/-	SALDO (E-F)			
		OTALE E	, , , F	,	, .			
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBU'	rateazione/	O OPERAZIONE anno di						
codice comune Ravv. variati Acc. Saldo immobili	codice tributo mese rif.	riferimento	importi a debito versati in	nporti a credito compensati				
			•	•				
			,	•				
			,	+/-	SALDO (G-H)			
detrazione ,		OTALE G	, "Н	,	, ,			
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDI								
codice sede	codice ditta c.c. di riferime	ento causale	importi a debito versati in	nporti a credito compensati				
INAIL			•					
			,	+/-	SALDO (I-L)			
		OTALE I	, , L	,	,			
codice ente codice sede contributo	codice posizione da mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati in	nporti a credito compensati				
				<b></b>	SALDO (M-N)			
		27415 44	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, +/-	SALDO (M-N)			
	10	OTALE M	SALDO FINALE	,	,			
				EURO +	234 ,00			
ESTREMI DEL VERSAMENTO	(DA COMPILARE A CURA DI BANCA	A/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)					
	DICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA		Pagamento effettuato con c	assegno	pancario/postale			
	AZIENDA CAB,	/SPORTELLO	n.ro		ircolare/vaglia postale			
giorno mese anno			tratto / emesso su					
				cod. ABI	CAB			