

2013

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE CONTRIBUENTE 1|0|7|0|8|8|6|0|9|6|9|barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare **CODICE FISCALE** cognome, denominazione o ragione sociale **ROSATI DATI ANAGRAFICI** LEX S.R.L. data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov. comune via e numero civico **DOMICILIO FISCALE CODICE FISCALE** del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo SEZIONE ERARIO rateazione/regione/ prov./mese rif. anno di riferimento importi a debito versati codice tributo importi a credito compensati AAGG 2023 416,00 **IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI** SALDO (A-B) codice ufficio codice atto 0 | 8 | 4 | 0 | 9 | 9 | 3 | 1 | 4 | 7 | 7 416 00_B 416,00 **TOTALE** da mm/aaaa a mm/aaaa matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda causale contributo importi a debito versati importi a credito compensati SALDO (C-D) **TOTALE** C D SEZIONE REGIONI anno di riferimento codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati SALDO (E-F) **TOTALE** SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI IDENTIFICATIVO OPERAZIONE rateazione/ mese rif. Ravv. variati Acc. Saldo immobili codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati 1 1 1 SALDO (G-H) detrazione **TOTALE** Н G SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIV numero di riferimento causale codice sede importi a debito versati codice ditta importi a credito compensati C.C. **INAIL** SALDO (I-L) **TOTALE** causale contributo da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati codice ente importi a credito compensati codice sede codice posizione SALDO (M-N) N **TOTALE** M **SALDO FINALE** EURO + 416,00 CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE bancario/postale Pagamento effettuato con assegno DATA AZIENDA CAB/SPORTELLO circolare/vaglia postale n.ro giorno tratto / emesso su _ cod. ABI CAB Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE						
CODICE FISCALE 1 0 7	$ \begin{array}{c c c c c c c c c c c c c c c c c c c $					
cognome, deno		nome				
DATI ANAGRAFICI LEX S.	R.L.			ROSATI		
data di nascita giomo me		comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.	
comune			prov. via e numero civi	ico		
DOMICILIO FISCALE						
CODICE FISCALE del coobbligato, e	rede,			1.	. 1 . 10 . 1	
genitore, tutore o curatore fallimentare SEZIONE ERARIO				codi	ce identificativo	
SEZIONE ERARIO	rateazione/regione/	/ gnno di	importi a debito versati ir			
	A A G G	riferimento 2023	416 , 00	mporti a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - IVA	A A G G	2025	410,00	,		
RITENUTE ALLA FONTE			•	•		
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI			, ,	,		
			,	•		
codice ufficio codice atto				+/	- SALDO (A-B)	
0 8 4 0 9 9	9 3 1 4 7 7 tc	OTALE A	416,00 _B	•	416 ,00	
SEZIONE INPS	- In 1000 /					
codice causale matricola INPS/ sede contributo filiale az	codice INPS/ periodo di r cienda da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati ir	mporti a credito compensati		
			, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	•		
				,		
			,	•	SALDO (C-D)	
		TAIL 6	, <u> </u>	• •	SALDO (C-D)	
SEZIONE REGIONI	10	OTALE C	, D	, , ,	,	
codice regione	codice tributo rateazione/	anno di riferimento	importi a debito versati ir	mporti a credito compensati		
l	mese III.	nienmenio				
			, ,	,		
			,	•		
			, , ,	+/	- SALDO (E-F)	
	TC	OTALE E	, , , F	,	, ,	
	rateazione /	O OPERAZIONE anno di				
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc. Saldo immobili	codice tributo mese rif.	riferimento	importi a debito versati ir	mporti a credito compensati		
		l <u></u> l	•	• •		
		_		•		
		<u> </u>	•	•	SALDO (G-H)	
detrazione	TC	OTALE G	, н	,		
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDI		JIALL O	, ,	, , ,	,	
	nymero codice ditta c.c. di riferime	nto causale	importi a debito versati ir	mporti a credito compensati		
			,	,		
INAIL			<u> </u>	•		
			•	• +/	- SALDO (I-L)	
ı. ı causale		OTALE I	, , L	, , ,	 ,	
codice ente codice sede contributo	codice posizione da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati ir	mporti a credito compensati		
				• · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	SALDO (M-N)	
	7.0	OTALE M	, N	, Li	CALLO (M It)	
	10	JIALE M	SALDO FINALE	,	,	
				EURO +	416,00	
					. 10 ,50	
ESTREMI DEL VERSAMENTO	(DA COMPILARE A CURA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)			
COL	DICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA		Pagamento effettuato con	assegno	bancario/postale	
DATA	AZIENDA CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
giorno mese anno			tratto / emesso su			
				cod. ABI	CAB	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	1 0 7	0 8 8 6	0 9 6 9	1 1 1 1		barrare in c	aso di anno d'imposta dente con anno solare
		nominazione o ragione s	ociale			nome	
DATI ANAGRAFICI	LEX S.	.R.L.				ROSATI	
	data di nascita	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero c	IVICO	
DOMICILIO FISCALE							
codice fiscale del de genitore, tutore o curator	oobbligato,	erede,				codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO	tallimentare	3				codic	e ideninicativo
SEZIONE ENAMO		codice tributo	rateazione/regione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./mese rif.	riferimento 2023	416,00	import a creatio compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	VA	717100		2025	110,00	•	
RITENUTE ALLA FON	TE				,	,	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				, ,	,	
					•	,	
codice ufficio codice atto					•	+/	SALDO (A-B)
0 8 4	1 0 9	9 3 1 4 7	7 тс	OTALE A	416 ,00 _B	,	416 ,0
SEZIONE INPS	1 11 100	(
codice causale sede contributo	matricola INPS, filiale a	/codice INPS/ azienda c	beriodo di ri da mm/aaaa	iterimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,		CALDO (C.D)
					, <u> </u>	, +/	SALDO (C-D)
SEZIONE DECIONIL			TC	OTALE C	, , D	, ,	,
SEZIONE REGIONI codice regione		codice tributo	rateazione/	gnno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione		codice ilibulo	mese rif.	riterimento	Importi a debito versali	Importi a ciedilo compensati	
		l	/I	 -	•	• 1	
			_		,	•	
					•	, +/	SALDO (E-F)
			тс	TALE E	, F	,	
SEZIONE IMU E AL	RI TRIBU	TI LOCALI		O OPERAZIONE			
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	
					•		
					, ,	•	SALDO (G-H)
detrazione	, ,			OTALE G	, , н	, ,	,
SEZIONE ALTRI EN							
cod	ce sede	codice ditta c.c	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INIAII					, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 		
INAIL			-		,	, ,,,	SALDO (LI)
INAIL				NTAIF I	,	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (I-L)
	ausale	codice posizione		OTALE I	importi a dobito vorsati	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (I-L)
	causale ontributo	codice posizione	TC periodo di ri da mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
	ausale Intributo	codice posizione d			importi a debito versati	, ,	,
	:ausale intributo	codice posizione c	periodo di ri da mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,
	ausale Intributo	codice posizione c	periodo di ri da mm/aaaa		, N	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	,
	ausale antributo	codice posizione c	periodo di ri da mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	SALDO (M-N)
	:ausale intributo	codice posizione c	periodo di ri da mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	, N	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (M-N)
			geriodo di ri da mm/aaaa TC	iferimento: a mm/aaaa 	SALDO FINALE	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (M-N)
codice ente codice sede co	AMENTO		geriodo di ri	iferimento: a mm/aaaa DTALE M	SALDO FINALE	; ; ; ; ; ; ; ; ; ; ; ; ; ; ; ; ; ; ;	SALDO (M-N)
codice ente codice sede co	AMENTO	(DA COMPILARE A	geriodo di ri da mm/aaaa TC CURA DI BANCA E/AGENTE DELLA	iferimento: a mm/aaaa DTALE M	SALDO FINALE DELLA RISCOSSIONE)	EURO +	SALDO (M-N) , 416,0
codice ente codice sede codice sed codice sede codice	AMENTO	(DA COMPILARE A ODICE BANCA/POSTE	geriodo di ri da mm/aaaa TC CURA DI BANCA E/AGENTE DELLA	iferimento: a mm/aaaa DTALE M /POSTE/AGENTE RISCOSSIONE	SALDO FINALE DELLA RISCOSSIONE) Pagamento effettuato co	EURO +	SALDO (M-N) 416,0