

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	ITE	
CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE		2 4 6 0				barrare in non coinc	caso di anno d'imposta cidente con anno solare
		enominazione o ragione sociale				nome	
DATI ANAGRAFICI	SIRIO NE	ر S.R.L.	/A A - E)	comune (o Stato e	staral di passita	DI VIRGILIO	
	data di nascita giorno mese	anno	sesso (VVO F)	comune to sidio e	sieroj di ridsciid		prov.
	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del d	oobbliggto, erede						
genitore, tutore o curatore	e fallimentare	<u> </u>				cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO		rate	azione/regione/	gnno di			
		A G G	azione/regione/ prov./mese rif.	riferimento 2023	importi a debito versati 414,00	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I		AGG		2023	414,00	•	
RITENUTE ALLA FON	TE				•	,	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				•	,	
					•	, i	
odice ufficio codice atto					414,00	•	-/- SALDO (A-B)
	0 / 4 / (0 2 4 7 0) тс	TALE A	414,00 _B	, ,	414,00
SEZIONE INPS codice causale sede contributo	matricola INPS/codic	ce INPS/	periodo di ri mm/aaaa	iferimeŋto:	importi a debite	importi a conduct.	
sede contributo	tiliale áziend	a dar	mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	,	
					, ,	, ,	
					, ,	, i	/- SALDO (C-D)
			TC	OTALE C	, , D	, ,	,
SEZIONE REGIONI		le control	rateazione/	anno di	e lle e	e e la e	
egione	C	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	, ,	
					,	,	
					•	,	/- SALDO (E-F)
			TC	TALE E	, , , F	,	, ,
SEZIONE IMU E ALT			IDENTIFICATIVO rateazione/	O OPERAZIONE			
odice ente/ odice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili C	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	
					•	,	
					,	,	SALDO (G-H)
detrazione	,			TALE G	, _т н	, , l	, ,
SEZIONE ALTRI ENT		ZIALI E ASSIC					
codi	ce sede codic	ce ditta c.c.	numero di riferimer	_{nto} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					,	, , , ,	
	_				•	, ,	/- SALDO (I-L)
			тс	TALE I	, _L		
codice ente codice sede co	causale ontributo codic	ce posizione da r	periodo di ri mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	,
					,		
					, , ,	,	/- SALDO (M-N)
FIRMA			TC	OTALE M	SALDO FINALE	,	,
FIRMA					SALDO FINALE	EURO	414,00
						LOKO	714,00
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO (DA	COMPILARE A CUI	RA D <u>I BANCA</u>	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA		BANCA/POSTE/A			Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale
DAIA		AZIENDA	CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese a	nno				/		
giorno mese di					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TER ET	CCKEDITO THE	A TESORERIA COMI ETEN		
CODICE FISCALE		2 2 4 6 10 10 10 10 10 10 10				barrare in c non coinci nome	aso di anno d'imposta dente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	0	NPL S.R.L.				DI VIRGILIO	
	data di nascito			comune (o Stato	estero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del a genitore, tutore o curator	oobbligato, e fallimentar	erede,	1 1 1	1 1 1 1		codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO				,			
			rateazione/regione, prov./mese rif.		importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE -	WA	AAGG		2023	414,00	,	
RITENUTE ALLA FON			\vdash	-	,	, , , ,	
ALTRI TRIBUTI ED IN					, ,	, ,	
						•	
codice ufficio codice atto					111,00	• +,	SALDO (A-B)
SEZIONE INPS	5 7 4	7 0 2 4 7	0 то	OTALE A	414,00 _B	, ,	414 ,0
	matricola INPS filiale d	/codice INPS/	periodo di i la mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			\vdash	\vdash			
			\vdash	\vdash	•——	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	SALDO (C-D)
			TC	OTALE C	, D	,	
SEZIONE REGIONI			,		, , , , -	, ,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<u> </u>	,	
				_	,	•	SALDO (E-F)
			TC	OTALE E	, F	,	
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TI LOCALI		O OPERAZIONE			
codice ente/ codice comune Ravv. Variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<u> </u>	• —	
		I			,	,	
						+,	SALDO (G-H)
detrazione				OTALE G	, н	, ,	, ,
SEZIONE ALTRI EN		ENZIALI E ASS					
cod	ice sede	codice ditta c.c	numero di riferime	_{nto} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						,	
						+,	SALDO (I-L)
				OTALE I	, L	,	
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione d	periodo di 1 la mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	SALDO (M-N)
				OTALE M	N	, ,	SALDO (M-N)
			10	OTALE M	SALDO FINALE	,	,
						EURO +	414 ,0
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	/POSTE/AGENT	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/postale
giorno mese a	nno	AZIENDA	CAB/	'SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
DAIA giorno mese a					tratto / emesso su	cod. ABI	САВ
41.C							



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek l A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	IL.		
CODICE FISCALE	0 5 1	2 2 4 6 0	0.2.6.3	1 1 1 1		barrare in	caso di anno d'imposta	
	cognome, denominazione o ragione sociale					non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L.				DI VIRGILIO)	
	data di nascita	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.	
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero ci	vico		
genitore, tutore o curatore	oobbligato, e	erede,	1 1 1	1 1 1 1		cod	ice identificativo	
SEZIONE ERARIO	. rammemark							
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
		AAGG		2023	414,00	,		
IMPOSTE DIRETTE – I						,		
RITENUTE ALLA FON ALTRI TRIBUTI ED IN						,		
ALIKI IKIBUTI ED IN	IEKESSI				, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	•		
codice ufficio codice atto					,	, ,	/- SALDO (A-B)	
	5 7 4	7 0 2 4 7	O TC	TALE A	414,00 _B	,	414.0	
SEZIONE INPS	<i>,</i>	7 0 2 1 7	O IC	VIALL A	, . , . , .	,	, 5	
codice causale sede contributo	matricola INPS filiale a	/codice INPS/ azienda d	periodo di ri a mm/aaaa	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					,	· •		
					• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •		
					, , ,	•	CALDO (CD)	
					, ,	,	/- SALDO (C-D)	
SEZIONE REGIONI			TC	TALE C	, , D	,	, ,	
codice regione		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati		
regione		codice illevio	mese rit.	riterimento	Import a debite versair	importi a creatio competicali		
					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•		
					•	,		
					•	•	/- SALDO (E-F)	
			TC	TALE E	, , F	, ,	, ,	
SEZIONE IMU E ALI	TRI TRIBU		IDENTIFICATIVO rateazione/	O OPERAZIONE anno di				
codice ente/ codice comune Ravv. Immob. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
		I				,		
	H-I	l		_	•	• 🗆		
				<u> </u>	•	,	/- SALDO (G-H)	
detrazione			тс	TALE G	, н	, ,	,	
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS	ICURATIVI		,	,	,	
codi	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
						,		
INAIL						,	(SALDO (LL)	
			7.0	TAIF I	• • •	•	/- SALDO (I-L)	
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri a mm/aaaa	TALE I ferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
Codice ellie Codice sede	ontributo	dice posizione di	a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versali	importi a ciedilo compensari		
					•	,	- SALDO (M-N)	
			TC	TALE M	, N	,	,	
					SALDO FINALE	,		
						EURO	414,00	
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A	URA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)			
		DDICE BANCA/POSTE,			Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/postale	
P 171							circolare/vaglia postale	
DATA		AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.ro		circolate/ vagila posiale	
	nno	AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.ro tratto / emesso su		circolate/ vagila positile	