

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE		TER EACCREDITO ALLA TE		
	0 5 1 2 2 4 6 0 2	6 3		barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
	cognome, denominazione o ragione sociale SIRIO NPL S.R.L.		GRI	ECO GREGORIO
		sso (M o F) comune (o Stato esterc		prov.
4	comune		prov. via e numero civico	
DOMICILIO FISCALE				
CODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	oobbligato, erede, fallimentare			codice identificativo
SEZIONE ERARIO		ne/regione/ anno di .		
	codice tributo prov./	ne/regione/ anno di riferimento ir 2022	mporti a debito versati importi a d 408.75	credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IV	/A		,	
RITENUTE ALLA FONT ALTRI TRIBUTI ED INT			, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
			•	
codice ufficio codice atto	4 5 5 7 3 4 7 3		408 75 _B	, +/- SALDO (A-B) 408.7
SEZIONE INPS		TOTALE A	400 ,7 DB	, 400,7
codice causale m sede contributo	natricola INPS/codice INPS/ filiale azienda da mm/	eriodo di riferimento: aaaa a mm/aaaa ir	mporti a debito versati importi a d	credito compensati
			, ,	, ,
			,	
			, ,	, +/- SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI		TOTALE C	, D	, , ,
codice regione		zione/ anno di se rif. riferimento in	mporti a debito versati importi a d	credito compensati
			,	
			, i	
		TOTALE E	, , <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	+/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBUTI LOCALI IDEI	TOTALE E	, , , F	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
codice ente/ codice comune Raw. Immob. variati Acc.		zione/ anno di se rif. riferimento in	mporti a debito versati importi a d	credito compensati
				
			, , ,	
detrazione		TOTALE G	,	, +/- SALDO (G-H)
	PREVIDENZIALI E ASSICUR	RATIVI	, , н	, ,
codic	e sede codice ditta c.c.	numero di riferimento causale ir	mporti a debito versati importi a d	credito compensati
INAIL				
			, ,	, +/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede con	ausale atributo codice posizione da mm/2	TOTALE I eriodo di riferimento: aaaa a mm/aaaa ir	nporti a debito versati importi a d	credito compensati
	ad mm/c	aaaa a mm/aaaa "	npoin a dobile veisan	a L
			,	+/- SALDO (M-N)
FIRMA		TOTALE M	ALDO FINALE	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
				EURO + 408,7
FSTREMI DEL VERSA	MENTO (DA COMPILARE A CURA D	N BANCA/POSTE/AGENTE DEL	A PISCOSSIONEL	
D.474	CODICE BANCA/POSTE/AGEN		Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
DAIA	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	circolare/vaglia postale
giorno moro	10			
giorno mese ann Autorizzo addebito su conto corrente codice IRAN	10		tratto / emesso su cod.	ABI CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FER LAC	CREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINT		
CODICE FISCALE	0 5 1	2 2 4 6 0	0.2.6.3				caso di anno d'imposta
cognome, denominazione o ragione sociale					non coinc	idente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L.				GRECO GRE	GORIO
	data di nascito	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	gionio						
	comune				prov. via e numero civ	vico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del o genitore, tutore o curatore	oobbligato,	erede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO	e idilililelildi						
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG		2022	408,75		
IMPOSTE DIRETTE - I					, i	• 1	
RITENUTE ALLA FON						• •	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI					,	
						• 11	CALDO (A.D)
codice ufficio codice atto	4 . 4 . F .	F . 7 . 2 . 4 . 7	2		400 ³ 7E	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	/- SALDO (A-B)
SEZIONE INPS	+ 4 5	5 7 3 4 7	3 TO	TALE A	408 ,75 _B	, 1	408 ,7
codice causale	matricola, INPS	s/codice INPS/	periodo di ril a mm/aaaa	ferimento:	:		
sede contributo	filiale o	ázienda do	a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	
					•	9	
					,	,	/- SALDO (C-D)
			ТО	TALE C	, D	,	,
SEZIONE REGIONI				l.	,	,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	
						• —	
						,	(CALDO (F.F.)
					, , , <u>, , , , , , , , , , , , , , , , </u>	•	/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E ALI	DI TDIRI	TLLOCALL	IDENTIFICATIVO	TALE E	, , F	, ,	<u>, </u>
codice ente/	numero	codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice inbolo	mese rit.	riferimento	Imponi a debilo versali	importi d'eledilo competisari	
					•	•	
					,	,	
					,	, ,	/- SALDO (G-H)
detrazione			ТО	TALE G	, _{, , н}	,	•
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS				ŕ	ŕ
codi	ce sede	codice ditta c.c.	nymero di riferimen	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INIAII						•	
INAIL						• 1	/- SALDO (I-L)
			TO	TALE I	, ,	•	/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ril a mm/aaaa	TALE I ferimento:	importi a debito versati	• I importi a credito compensati	,
codice ellie codice sede co	ontributo	do	a mm/aaaa	a mm/aaaa	IIIpolii a debilo veisali	importi a creatio competisati	
					•	•	/- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	N	, ,	
					SALDO FINALE	, , ,	,
						EURO	408,7,
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A C	URA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
	CC	DDICE BANCA/POSTE,	/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con	assegno	bancario/postale
	CC				ragamente enemate con		
DATA		AZIENDA	CAB/S	PORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
DATA	nno		CAB/S				circolare/vaglia postale CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE						
CODICE FISCALE	0 5 1 2 2 4 6	5 0 2 6 3		barrare in co	iso di anno d'imposta dente con anno solare	
	cognome, denominazione o ragio	ne sociale		nome		
DATI ANAGRAFICI	SIRIO NPL S.R.		, A. I	GRECO GREC		
	data di nascita giomo mese anno	sesso (M o F) comune (o Sta	o estero) di nascita		prov.	
	comune		prov. via e numero c	ivico		
DOMICILIO FISCALE						
CODICE FISCALE del c	oobbliggto, erede.					
genitore, tutore o curatore	e fallimentare			codic	e identificativo	
SEZIONE ERARIO	le color	rateazione/regione/ anno di				
	codice tributo	prov./mese rit. riterimento	importi a debito versati 408 .75	importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - I		2022	700,75	•		
RITENUTE ALLA FON	TE		,	•		
ALTRI TRIBUTI ED INT	TERESSI		· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •			
				, , , ,	SALDO (A.D)	
codice ufficio codice atto	1 4 5 5 7 3 4	7.2	408 75 _B	• +/-	SALDO (A-B) 408,7	
SEZIONE INPS	H 4 J J 7 J 4	/ 3 TOTALE	T00,7,5,8	,	7,00,7	
	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
			•	•		
		_	, <u> </u>	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		
			- <u>- , </u>	 ,	SALDO (C-D)	
		TOTALE	, , , ,	• +/-	SALDO (C-D)	
SEZIONE REGIONI		IOIALE	, D	,	, ,	
codice regione	codice tributo	rateazione/ anno di mese rif. riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
			•	•		
			,, <u>,</u>	9 1-/-	SALDO (E-F)	
		TOTALE	, , , , F	, +/-	SALDO (E-F)	
SEZIONE IMU E ALI	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 credito compensati		
	H-II-		. <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,</u>	•	SALDO (G-H)	
detrazione		TOTALE (, _{, ,} H	,	()	
	I PREVIDENZIALI E A	SSICURATIVI	,	,	, i	
codi	ce sede codice ditta	c.c. di riferimento causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
INAIL				• • •	SALDO (LL)	
		TOTALE		, +/-	SALDO (I-L)	
codice ente codice sede	ausale Intributo codice posizione	TOTALE periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
	MINDOIO	ad mm/ adda a mm/ adda				
			, ,	+/-	SALDO (M-N)	
		TOTALE A		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	ļ.,,	
			SALDO FINALE	ELIDO	400.7	
				EURO +	408 ,7,	
ESTREMI DEL VERSA	MENTO (DA COMPILARE	A CURA DI BANCA/POSTE/AGEN	TE DELLA RISCOSSIONE)			
		STE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		n asseano	bancario/postale	
DATA	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
giorno mese ar	no		tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	