

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE		TER ENCOREDITO	ALLA TESORERIA COMI ETE	1412	
CODICE FISCALE	0 4 6 6 2 7		barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	scognome, denominazione o ragio			GIUSEPPE	
	data di nascita giorno mese anno	sesso (M o F) comune (o	Stato estero) di nascita	GIGGELLE	prov.
	comune		prov. via e numero	o civico	
DOMICILIO FISCALE					
CODICE FISCALE del c	oobbligato, erede,				ce identificativo
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	e tallimentare			codi	ce identificativo
	codice tributo	rateazione/regione/ anno di prov./mese rif. riferiment	to importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE – I	AAG	G2021	200,00	•	
RITENUTE ALLA FON			•	•	
ALTRI TRIBUTI ED INT	TERESSI		, ,	, , ,	
le ffe e le co			<u></u>	,	/- SALDO (A-B)
codice ufficio codice atto	7   8   5   5   1   1   4	7 1 TOTALE	A 200,00	В	200 0
SEZIONE INPS				, , ,	,
codice causale r sede contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				, ,	
			, ,	, , ,	
		TOTALE		, , ,	/- SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI		TOTALE	С , ,	D ,	,
codice regione	codice tributo	rateazione/ anno d mese rif. riferiment		importi a credito compensati	
			<b></b>	• •	
			, ,	, ,	
			,	,	/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E ALT	DI TRIBLITI LOCALI	TOTALE  IDENTIFICATIVO OPERAZION		, , ,	<u> </u>
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	numerol: +:	rateazione / anno di	innesti e debite consti	importi a credito compensati	
			, , ,	, <u> </u>	
	H			, <u> </u>	
			<u> </u>	<b>9</b>	/- SALDO (G-H)
detrazione	<u> </u>	TOTALE	G , ,	н ,	,
	T PREVIDENZIALI E A	numero	importi a debito versati	importi a credito compensati	
Codic	ce sede codice ditta	c.c. di riferimento causale	importi a debito versati	Importi a creatio compensati	
INAIL			, ,	, , ,	
		TOTALE	, ,	•	/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede co	ausale ontributo codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa		importi a credito compensati	,
			<b>,</b> , ,	, <u> </u>	
				,	/- SALDO (M-N)
FIRMA		TOTALE	M SALDO FINALE	, , ,	,
				EURO	0, 200
ESTREMI DEL VERSA	MENTO (DA COMPILAR)	E A CURA DI BANCA/POSTE/AG	EENTE DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	CODICE BANCA/PO	OSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIC		con assegno	bancario/postale
DAIA	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese an  Autorizzo addebito su  conto corrente codice IBAN			tratto / emesso su _	cod. ABI	CAB



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FER LAC	CKEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINT		
CODICE FISCALE	0 4 6	6.2.7.2.0	0.2.6.9			barrare in a	caso di anno d'imposta
CODICE TISCALE	The second secon	6   6   2   7   2   0   2   6   9                   enominazione o ragione sociale			non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	SCOG	NAMIGLIO				GIUSEPPE	
	data di nascito	d mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	gionio						
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero civ	ico	
DOMICILIO FISCALE							
genitore, tutore o curatore	oobbligato, e fallimentar	erede, e	1 1 1		1 1 1 1 1	cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
		AAGG		2021	200,00		
IMPOSTE DIRETTE - I					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•	
RITENUTE ALLA FON ALTRI TRIBUTI ED IN						• —	
ALIKI IKIDOII LD III	ILKLJJI				<b></b>	• —	
codice ufficio codice atto		_			•	•	/- SALDO (A-B)
	7  8  5	5   1   1   4   7	1 то	TALE A	200,00 <sub>B</sub>	,	200,00
SEZIONE INPS					, , –	, ' '	,
codice causale sede contributo	matricola INPS filiale c	/codice INPS/ azienda d	periodo di rif a mm/aaaa	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
						<b>,</b>	
					<b>,</b>	• —	
					• • •	•	/- SALDO (C-D)
			TO	TALE C	, , D	•	JALDO (CD)
SEZIONE REGIONI			10	TALE C	, ,	,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
						• 1	
					<u>,</u>	• •	
						•	
					• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• •	/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E ALI	IRI TRIBLI	TLLOCALL	IDENTIFICATIVO	TALE E	<u>, , , F</u>	<b>,</b> , ,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	numero	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
	Saido IIIIIISSIII		mese m.	Illerillienio			
					•	•	
					· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•	
					, , ,	•	/- SALDO (G-H)
detrazione	el DDEVID			TALE G	, <sub>⊢</sub> H	, ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	ice sede		numero	to causale	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
Codi	ce sede	codice ditta c.c.	di riterimen	to causaic	imponi a debilo versali	mporii a crealio compensali	
INAIL					,	,	
					,	•	/- SALDO (I-L)
	aura o			TALE I	, , L	<b>,</b> , ,	<u> </u>
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione d	periodo di rif a mm/aaaa	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
					• • •	• —	/- SALDO (M-N)
			TO	TALE M	N	,	
			10	IALE M	SALDO FINALE	, 11	,
						EURO	200,00
						_	, , , ,
ESTDEMI DEI VEDS	AMENTO	(DA COMPILARE A C	CURA DI BANCA/	POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
ESTREMI DEL VERSA							bancario/postale
D.474	CC	DDICE BANCA/POSTE,			Pagamento effettuato con	assegno	
D.474		DDICE BANCA/POSTE, azienda		RISCOSSIONE PORTELLO	Pagamento effettuato con n.ro		circolare/vaglia postale
DATA	nno						



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TER ET	CCREDITO NED	TEOCKERIA COMI ETEL	VI C		
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 nome		
DATI ANAGRAFICI		NAMIGLIO				GIUSEPPE		
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.	
	comune				prov. via e numero c	civico		
DOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del a genitore, tutore o curator	coobbligato, e e fallimentare	erede, e				cod	ice identificativo	
SEZIONE ERARIO		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di	importi a debito versati	ta de la companya de		
		A A G G	prov./mese rif.	riferimento 2021	200.00	importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - I	VA				200,00	,		
RITENUTE ALLA FON						<u> </u>		
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI			_	<u>,</u>			
codice ufficio codice atto					<u> </u>	, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	/- SALDO (A-B)	
0 8 7	7  8  5	5   1   1   4   7	1 тс	TALE A	200,00	,	200,00	
codice causale sede contributo	matricola INPS filiale d	/codice INPS/ azienda d	periodo di r a mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					<b></b>	<b></b>		
						•	/- SALDO (C-D)	
			тс	TALE C	, D			
SEZIONE REGIONI					,	, , ,	,	
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					• •	• •		
					<b></b>	• 📙		
					•		/- SALDO (E-F)	
			тс	TALE E	, , <sub> </sub> F	· ,	, ,	
SEZIONE IMU E AL codice ente/	TRI TRIBU		IDENTIFICATIVO rateazione/	O OPERAZIONE anno di				
codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•	•		
					•	,		
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	,	-/- SALDO (G-H)	
detrazione	, DDEVID	ENIZIALI E ACC		TALE G	, , ⊩	Ι , .	, ,	
SEZIONE ALTRI ENT	ice sede	codice ditta c.c.	numero	ato causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
COC	ice sede	codice dilid C.C.	ai riterimei	NO GRADAIO	importi a debito versali	importi a creatio compensari		
INAIL					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, ,		
					• •	,	-/- SALDO (I-L)	
codice ente codice sede	causale ontributo		periodo di r a mm/aaaa	TALE I	importi a debito versati	importi a credito compensati	<b>,</b> ,	
codice enie codice sede co	ontributo	codice posizione d	a mm/aaaa	a mm/aaaa	imporii a debiio versaii	importi a creatio compensati		
					•	•	/- SALDO (M-N)	
			TC	TALE M	, h	, , ,	, ,	
					SALDO FINALE		200.00	
						EURO	200,00	
ESTREMI DEL VERSA								
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE, AZIENDA			Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale	
giorno mese a	nno	AZIENDA	CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
					tratto / emesso su	cod. ABI	САВ	
DAIA  giorno mese a								