

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE		T EIX I	E/ICCREDITO /IEB	C TESORERIA CONTETEIX		
CODICE FISCALE		7 2 0 2 6	barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare			
DATI ANAGRAFICI	TIBERIUS SP	ominazione o ragione sociale IIIS SPV SRI			SCOGNAMIGLIO	
	data di nascita		o F) comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.
	comune			prov. via e numero c	sivico	
DOMICILIO FISCALE						
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, erede,		1 1 1 1		codic	ce identificativo
SEZIONE ERARIO	: rummemure				333.	
	codice trib	prov./ mese r		importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE – I	A A G	ı G	2021	200,00	,	
RITENUTE ALLA FON				•	•	
ALTRI TRIBUTI ED INT	TERESSI			<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	,	
le ffe e le u			_	• 11	• 1	SALDO (A-B)
codice ufficio codice atto	7 8 5 5 1 1	4 7 1	TOTALE A	200 00 _B	, , , ,	200 0
SEZIONE INPS				, , , –	, ,	,
codice causale sede contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da mm/aaaa	di riterimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				•	•	
				, , ,	, ,	
				•	• +/-	SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI			TOTALE C	, , , D	, ,	,
codice regione	codice tri	buto rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			_			
			-	• •	•	
		_		, ,	• +/-	SALDO (E-F)
·			TOTALE E	, , , F	,	,
SEZIONE IMU E ALT	numerol: +:	rateazione/		importi a debito versati	importi a credito compensati	
codice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili COGICE IIII	mese rit.	riterimento	importi a debito versali	Imponi a creano compensari	
				, , ,	, , ,	
	<u> </u>			,	,	SALDO (G-H)
detrazione			TOTALE G	, , , H	,	SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVIDENZIALI	E ASSICURATIV	VI	,	,	,
codi	ce sede codice ditta	c.c. di riferi	ero mento causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL				• 1	• 1	
				,	+/-	SALDO (I-L)
	ausa e		TOTALE I	, , ,	, ,	<u> </u>
codice ente codice sede co	ausale ntributo codice posizio	one da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				• · · · ·	, +/-	SALDO (M-N)
			TOTALE M	, , ,	, , ,	,
FIRMA				SALDO FINALE	EURO +	200.0
					EURO	200 ,0
ESTREMI DEL VERSA	MENTO (DA COMPI	ARE A CURA DI BAN	CA/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA		A/POSTE/AGENTE DE	ELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale
			AD (CDODTELLO	- C		
giorno mese ar	AZIEND	A C.	AB/SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese ar Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN		A C	AB/SPORTELLO		cod. ABI	circolare/vaglia postale CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FER LA	CKEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	L		
CODICE FISCALE	0.4.6	5.6.2.7.2.C	12.6.0	1 1 1			caso di anno d'imposta	
	0 4 6 6 2 7 2 0 2 6 9					non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	0	RIUS SPV SR				SCOGNAMIGLIO		
	data di nascito			comune (o Stato e	stara) di massita	SCOGNAMIC		
		mese anno	sesso (VVI o r)	comune to sidio e	sieroj di ridsciid		prov.	
	comune				prov. via e numero ci	inico		
DOMICILIO FISCALE	Comone				piov. Vid e fibrillero ci	IVICO		
DOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del c	oobbligato,	erede,					ce identificativo	
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	tallimentar	e				Codi	ce ideniiiicalivo	
PEZIONE EKAKIO		ıı ro	nteazione/regione/	gnno di	r e lle e	b		
		A A G G	prov./mese rif.	riferimento 2021		importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - I	V۸	AAGG		2021	200,00	, <u> </u>		
RITENUTE ALLA FON				_	•	, L		
ALTRI TRIBUTI ED INT		_		_	•	,		
ALIKI IKIBOTI ED IN	EKESSI				•	•		
		<u> </u>			• —	,	(SALDO (A B)	
dice ufficio codice atto	, O. F.	L 1 1 4 7	1		200,000	, ,	/- SALDO (A-B)	
	/ 8 5	5 1 1 4 7	T TC	TALE A	200 ,00в	, ,	200 ,0	
EZIONE INPS odice causale	matricola INIPS	S/codico INIPS/	periodo di ri	ferimento:				
ede contributo	filiale	S/codice INPS/ azienda da	periodo di ri 1 mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	,		
					• 1	•		
					• —	•		
					• •	•	/- SALDO (C-D)	
			TC	TALE C	, ∟D	, ,	,	
ZIONE REGIONI			ratagrians /					
dice ione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					• • •	,		
					•	•		
					•			
					• 1	+	/- SALDO (E-F)	
			TC	TALE E	, , , F		,	
EZIONE IMU E ALI	RI TRIBU	JTI LOCALI		O OPERAZIONE				
ice ente/ ce comune Ravv. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•	•		
					•	•		
					• 1	•		
					•	+	/- SALDO (G-H)	
detrazione	• 1		тс	TALE G	, , н	, ,	,	
ZIONE ALTRI ENT	I PREVID	DENZIALI E ASSI			,	,	,	
codi	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•			
IAIL					•	,		
					•	, ,	/- SALDO (I-L)	
			тс	TALE I	, , , L	, .	_	
odice ente codice sede co	ausale Intributo	codice posizione	periodo di ri 1 mm/aaaa	ferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
1.1			, min, dada	l IIIII) dada				
					,	+	- SALDO (M-N)	
			TC	TALE M	, N	,		
					SALDO FINALE	, ,	,	
						EURO	200,0	
						2011.0	200,0	
STREMI DEL VERSA	MENIO	(DA COMPILARE A CI	IIDA DI RANGA	/POSTE/AGENTE	DELLA PISCOSSIONE			
· a = 1.4 -4 V V I = -7.4 -4 -4 V A -4 V A -7.5		ODICE BANCA/POSTE/					bancario/postale	
		JUICE DAINCA/FUSIE/	AULINIE DELLA	MIDCODSIONE	Pagamento effettuato con	n assegno		
DATA		A7IFNDA	CAR/	SPORTELLO				
DATA		AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
DATA		AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.rotratto / emesso su	cod. ABI	CAB	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE								
CODICE FISCALE	$0 \mid 4 \mid 6 \mid 6 \mid 2 \mid 7 \mid 2 \mid 0 \mid 2 \mid 6 \mid 9 \mid \qquad \qquad \qquad \text{barrare in caso di anno d'imposta} \\ \text{non coincidente con anno solare}$							
cognome, denominazione o ragione sociale						nome		
DATI ANAGRAFICI		IUS SPV SF	SCOGNAMIGLIO					
	data di nascita	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.	
	comune				prov. via e numero ci	ivico		
DOMICILIO FISCALE	Comune				prov. Vid e nomero ci	WICO		
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, e e fallimentare	erede,	1 1 1	1 1 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	importi a credito compensati		
		AAGG		2021	200,00			
IMPOSTE DIRETTE - I					•	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
RITENUTE ALLA FON						,		
ALTRI TRIBUTI ED INT	TERESSI				•	, , ,		
				<u> </u>	<u> </u>	,	/- SALDO (A-B)	
codice ufficio codice atto	7 .O .E .I	F .1 .1 .4 .7	1		200 00 _B		200 00	
SEZIONE INPS	0 5 .	5 1 1 4 7	1 10	OTALE A	200,008	,	200,00	
	matricola INPS filiale a	/codice INPS/	periodo di ri la mm/aaaa	iferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati		
sede contributo	tiliale a	zienda c	la mm/aaaa	a mm/aaaa	imponi a debilo versali	Importi a creatio competisati		
				-	•	•		
					•	•		
					•	,	/- SALDO (C-D)	
			TC	TALE C	, D	,	, ,	
SEZIONE REGIONI			/		<u> </u>		· ·	
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
				L		<u> </u>		
					•	, , , ,		
						,	(SALDO /E E)	
					•	, ,	/- SALDO (E-F)	
SEZIONE IMU E ALI	DI TDIRLI	TLLOCALL		OTALE E	<u>, , , </u>	, ,	<u> </u>	
codice ente/ Immob.	numero	codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati		
codice comune Ravv. variati Acc.	odido immobili		mese rit.	riterimento				
					•	,		
					•	,		
					•	,	/- SALDO (G-H)	
detrazione	, ,			TALE G	, _г н	, ,	,	
SEZIONE ALTRI ENT		ENZIALI E ASS						
codi	ce sede	codice ditta c.c	numero di riferimer	_{nto} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
INAIL					,	,		
INAIL				_	•	,	-/- SALDO (I-L)	
			TC	TALE I	,	,	(I-L)	
codice ente codice sede	ausale ontributo	codice posizione	periodo di ri la mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
	MINDOIO		ia min/ aaaa	d mm/ dada				
					•	,	/- SALDO (M-N)	
			TC	TALE M	. N	,		
					SALDO FINALE	,	,	
						EURO	200,00	
ESTREMI DEL VERSA								
DATA	CC	DICE BANCA/POSTE AZIENDA			Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/postale	
giorno mese ar	nno	ALIENDA	CAB/:	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	
						cou. ADI	CAD	