

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TER EXTO		TESORERIA COMI ETEN		
CODICE FISCALE		3 5 9 0				non coincide	o di anno d'imposta ente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	AK NORE	azione o ragione soci DIC AB	ale			MORAGODAG	E
	data di nascita giomo mese	anno	sesso (M o F)	comune (o Stato es	tero) di nascita	110141005710	prov.
	comune				prov. via e numero ci	vico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbligato, erede	e,				andica	identificativo I
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	e fallimentare					codice	ideniiiicalivo
			eazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento		importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE – I		AGG		2023	227,00	,	
RITENUTE ALLA FON					, , ,	•	
ALTRI TRIBUTI ED INT	reressi				, ,	•	
	_				<u> </u>	•	541DO (4 D)
codice ufficio codice atto	7 14 13 10 1	7 8 4 7 2	2 10	TALE A	227 00 _B	• +/-	SALDO (A-B) 227 C
SEZIONE INPS	T 3 0 .				227,006	,	227,0
codice causale sede contributo	matricola INPS/codi filiale aziend	ice INPS/ da da r	periodo di rife mm/aaaa a	erimento: 1 mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	
					•	+/-	SALDO (C-D)
			то	TALE C	, D	,	,
SEZIONE REGIONI odice egione		and an admin	rateazione/	anno di	Surveyer and allower consists	to a suit or one disconnection	
egione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	,	
					,	,	
					, , <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, +/-	SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E ALI	RI TRIBUTI L	OCALI	IDENTIFICATIVO	TALE E		• I I I I I I	,
codice ente/ odice comune Ravv. variati Acc.	numero		rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							
						,	
					———	, +/-	SALDO (G-H)
detrazione			то	TALE G	, н	, , , ,	,
SEZIONE ALTRI ENT		ZIALI E ASSIC					Í
codi	ce sede codia	ce ditta c.c.	nymero di riferiment	o causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						• 1	
INAIL					•	·	
NAIL					, , ,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	SALDO (I-L)
	ausale			TALE I	, , ,	,, ,,	SALDO (I-L)
	causale ontributo codic	ce posizione da r	periodo di rife		importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
	ausale ontributo codic	ce posizione da r			importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
	causale codic	ce posizione da r	periodo di rife mm/aaaa c		, , , N	•	,
codice ente codice sede co	:ausale codic	ce posizione da r	periodo di rife mm/aaaa c	erimento: a mm/aaaa 	,	•	SALDO (M-N)
codice ente codice sede co	causale codic	ce posizione da r	periodo di rife mm/aaaa c	erimento: a mm/aaaa 	, , , N	•	SALDO (M-N)
codice ente codice sede co			periodo di rife	erimento: nmm/aaaa 	SALDO FINALE	•	SALDO (M-N)
FIRMA ESTREMI DEL VERSA	AMENTO (DA		periodo di rife mm/ aaaa	erimento: nmm/aaa TALE M POSTE/AGENTE I	SALDO FINALE DELLA RISCOSSIONE)	• +/- • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (M-N)
FIRMA ESTREMI DEL VERSA DATA	AMENTO (DA	A COMPILARE A CUI	periodo di rife mm/ aaaa TO' RA DI BANCA/	erimento: nmm/aaa TALE M POSTE/AGENTE I	SALDO FINALE	EURO +	saldo (M-N) , 227 ,0 ancario/postale
FIRMA ESTREMI DEL VERSA DATA	AMENTO (DA	a compilare a cui E BANCA/POSTE/A	periodo di rife mm/ aaaa TO' RA DI BANCA/	rimento: nm/dada TALE M POSTE/AGENTE E RISCOSSIONE	SALDO FINALE PELLA RISCOSSIONE) Pagamento effettuato con	EURO +	saldo (m-n) , 227,0



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
codice fiscale 9 7 7	9 7 7 5 3 5 9 0 1 5 3						
cognome, deno	nome						
DATI ANAGRAFICI AK NO		MORAGODAG	SE .				
data di nascita giomo me		comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.		
comune			prov. via e numero civ	rico			
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del coobbligato, el	rede,	1 1 1		codic	e identificativo		
genitore, tutore o curatore fallimentare SEZIONE ERARIO				codic	e ideninicativo		
SEZIOTE ERARIO	codice tributo rateazione/regione, prov./mese rif.	/ anno di riferimento	importi a debito versati i	importi a credito compensati			
	A A G G	2023	227,00				
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,			
RITENUTE ALLA FONTE			•	•			
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI			<u> </u>	<u>, </u>			
				•			
codice ufficio codice atto	7 7 7 7 7		227,00	• +/-	SALDO (A-B)		
0 8 7 4 3 0	0/84/2	OTALE A	227 ,00 _B	, ,	227 ,00		
SEZIONE INPS codice causale matricola, INPS/a	codice INPS/ periodo di i	riferimento:					
codice causale matricola INPS/c sede contributo filiale az	codice INPS/ ienda da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati i	importi a credito compensati			
			, LI	•			
			9	•			
			•	+/-	SALDO (C-D)		
	TC	OTALE C	, D				
SEZIONE REGIONI			,	, , ,	,		
codice regione	codice tributo rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	importi a credito compensati			
			, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	•			
			<u> </u>	•			
			, , ,	• +/-	SALDO (E-F)		
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUT		OTALE E	, , , F	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		
codice ente/ Immoh numero	rateazione/	O OPERAZIONE	importi a debito versati i	importi a credito compensati			
codice comune Raw. variati Acc. Saldo immobili	codice iribulo mese rit.	riterimento	Imponi a debilo versali	importi d'eledilo compensari			
			,	•			
			,	,			
			,	+/-	SALDO (G-H)		
detrazione ,		OTALE G	, , н	, ,	, ,		
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDE							
codice sede	odice ditta c.c. di riferime	ento causale	importi a debito versati i	importi a credito compensati			
INAIL			 ,	,			
INAIL				•	SALDO (I-L)		
	T	OTALE I	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 	•	SALDO (I-L)		
codice ente codice sede contributo c	codice posizione da mm/aaaa		importi a debito versati i	importi a credito compensati	,		
	ad mm/ adad	a mm/aaaa					
			,	+/-	SALDO (M-N)		
	TC	OTALE M	N	•	• 1		
			SALDO FINÁLE	,	,		
				EURO +	227 ,00		
ECTREMI DEL VERGAMENTO							
ESTREMI DEL VERSAMENTO					pancario /postala		
DATA	DICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA AZIENDA CAB/	/SPORTELLO	Pagamento effettuato con	dosegno	bancario/postale circolare/vaglia postale		
giorno mese anno	3107		n.ro		circolate/ vagila positile		
			tratto / emesso su	cod. ABI	CAB		
	'						



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

OT THE TOTAL O			PER L'A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	ITE	
CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE		7 5 3 5 9		3		barrare in a non coinc	aso di anno d'imposta idente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	cognome, denominazione o ragione sociale AK NORDIC AB				MORAGODA	GE	
DAII ANAGRAFICI	data di nascito	a	sesso (M o F	comune (o Stato e	stero) di nascita	MONAGODA	JL prov.
	giorno	mese anno					
	comune				prov. via e numero d	tivico	
DOMICILIO FISCALE							
codice fiscale del genitore, tutore o curator	coobbligato, e fallimentar	erede, e	1 1 1	1 1 1 1		codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO	o rammoma.						
		codice tributo	rateazione/regione prov./mese rif.	/ anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	AAGG		2023	227,00		
RITENUTE ALLA FON					,	,	
ALTRI TRIBUTI ED IN					,	,	
					,		
codice ufficio codice atto					, , ,	+,	- SALDO (A-B)
0 8 1	7 4 3	0 7 8 4 7	2 T C	OTALE A	227,00	, ,	227 ,00
SEZIONE INPS codice causale contributo	matricola, INPS	S/codice INPS/ azienda c	periodo di da mm/aaaa	riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede contributo	tiliale (azienda o	da mm/aaaa	a mm/aaaa	imponi a debilo versali	importi a creatio compensati	
					•		
					, ,	,	
					•	, +,	/- SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI			TO	OTALE C	,	, ,	, ,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione			mese m.	menmenio	• 1		
					•	, , ,	
							
			_		• · · · ·	, ,	/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBL	ITI LOCALI		OTALE E	,,,F	, ,	, ,
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			111000 111.	merimento			
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u> </u>	
					• •	,	(SALDO (C.II)
detrazione			-	OTALE O	, ,	, t	/- SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVID	DENZIALI E ASS		OTALE G	, , ⊩	, , ,	,
	ice sede	codice ditta c.c	numero	ento causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•		
INAIL					• •	,	(SAIDO (II)
			T/	OTALE I	, ,	• • •	- SALDO (I-L)
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di la mm/aaaa	OTALE I	importi a debito versati	importi a credito compensati	, ,
	CHINDOIG		ad mm/ adda	a mm/ adad	• 1		
					,	, +	- SALDO (M-N)
			TO	OTALE M	, ,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, ,
					SALDO FINALE	EURO -	227.00
						EUKO	227,00
							,
ESTREMI DEL VERS	AMENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANÇA	A/POSTE/AGENTE	DELLA RIS <u>COSSIONE)</u>		,
ESTREMI DEL VERS		(da compilare a o			DELLA RISCOSSIONE) Pagamento effettuato co		bancario/postale
DATA	CC		/AGENTE DELLA				
DATA		ODICE BANCA/POSTE	/AGENTE DELLA	A RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co		bancario/postale