

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			TER LA	CCREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEIN	NIL	
CODICE FISCALE	0 5 8	8 9 2 4 7	0 6 3 3	1 1 2		barrare in c	aso di anno d'imposta
		0 9 2 4 7 nominazione o ragione				non coinci	dente con anno solare
	0	A S.R.L	sociale			COLALONGO	
	data di nascito		sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita	COLALONGO	prov.
		mese anno					
	comune				prov. via e numero d	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del co	oobbliggto	erede					
genitore, tutore o curatore	fallimentar	e				codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIDETTE III		AAGG		2023	200,00	,	
IMPOSTE DIRETTE - IN			II	lII		,	
ALTRI TRIBUTI ED INT					•	•	
ALIKI IKIBOTI ED INI	EKESSI		_		,	•	
odice ufficio codice atto			II	 	, <u> </u>	•	SALDO (A-B)
	167	9 7 7 4 7	0 70	OTALE A	200 00	, , ,	200,0
SEZIONE INPS	107	9 7 7 7	9 10	JIALE A	200,00	, , ,	200,0
codice causale r	natricola INPS	S/codice INPS/	periodo di ri da mm/aaaa	iferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede contributo	filiale c	ázienda		a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a creatio compensati	
					•	•	
					•	,	
						+/	SALDO (C-D)
			TC	OTALE C	, , ,	,	
SEZIONE REGIONI					,	,	,
odice egione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						<u> </u>	
						• +/	SALDO (E-F)
				OTALE E	, , , F		<u> </u>
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBU		rateazione/	O OPERAZIONE anno di			
codice ente/ odice comune Ravv. Variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				lII	• • •	•	
					•	•	
			 -	 -	•	,	SALDO (G-H)
detrazione			7.0	TAIL C	, , ,	, , ,	
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALLE AS		OTALE G	, , ⊩	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	,
	ce sede	codice ditta c.c	numero	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		coalco allia	ur menner	110		mpon a disans somponed	
INAIL					,	,	
					,	+/	SALDO (I-L)
			TC	OTALE I	, , ,		_
codice ente codice sede co	ausale ntributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	,
						+/	SALDO (M-N)
			TC	OTALE M	, ,	, , ,	,
IRMA					SALDO FINALE	ŕ	
						EURO +	200,0
							,
ESTREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
	CC	ODICE BANCA/POST	E/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale
	CC						
DATA		AZIENDA	CAB/:	'SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
			CAB/:	SPORTELLO	n.rotratto / emesso su		circolare/vaglia postale



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FER LA	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	IL .	
CODICE FISCALE	0 5 8	8 9 2 4 7 0	1.6.2.2	1 1 1 1		barrare in a	aso di anno d'imposta
		nominazione o ragione so				non coinc	idente con anno solare
DATI ANAGRAFICI		A S.R.L	ciale			COLALONGO	1
	data di nascit		(A A - E)	comune (o Stato e	staral di passita	COLALONGO	
		mese anno	sesso (VI o r)	comune to sidio e	sieroj di ridsciid		prov.
	comune				prov. via e numero c	iviae	
DOMICILIO FISCALE	Comone				piov. Via e nomero c	IVICO	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbligato,	erede,					ce identificativo
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	e fallimentar	re				Codi	ce ideniiiicalivo
SEZIONE ERAKIO		ıı ro	ateazione/regione/	gnno di	e the e	b	
		A A G G	prov./mese rif.	riferimento 2023	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	V۸	AAGG		2023	200,00	, L	
RITENUTE ALLA FON					•	,	
ALTRI TRIBUTI ED INT				_	•	•	
ALIKI IKIDOTI LD IIV	LKLJJI				•	•	
				<u> </u>		• •	(SALDO (A-P)
odice ufficio codice atto	1.6.7	0.7.7.4.7	0 -		200,00-	, ,	/- SALDO (A-B)
	10/	9 7 7 4 7	9 10	OTALE A	200 ,00 _B	,	200,00
SEZIONE INPS odice causale	matricola INPS	S/codice INPS/	periodo di r	iferimento:			
sede contributo	filiale	S/codice INPS/ azienda do	periodo di r mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					• —	• 🗆	
						•	
						,	/- SALDO (C-D)
					<u> </u>	• •	- SALDO (C-D)
EZIONE DECIONIL			TC	OTALE C	, , D	,	<u> </u>
SEZIONE REGIONI		la di di	rateazione/	anno di		b	
odice gione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		III				,	
					•	,	
					,	,	CALDO (F.F.)
					, ,	, ,	/- SALDO (E-F)
				OTALE E	, , F	, ,	, ,
SEZIONE IMU E ALI	RITRIBU		rateazione/	O OPERAZIONE			
odice ente/ dice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	
	-			lII		,	
						<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	/- SALDO (G-H)
					• •	,	- SALDO (G-H)
detrazione	, pps///s	SENITIALLE ACC		OTALE G	, _⊢ H	,	J., .
EZIONE ALTRI ENT							
codi	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	_{nto} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
NAIL				-1-1		,	
NAIL				_		,	(SALDO (LL)
					, ,	, ,	/- SALDO (I-L)
	ausale			OTALE I	,_L	, ,	, ,
odice ente codice sede co	ausale Intributo	codice posizione do	periodo di r a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	CALDO (MAN)
					, I	,	/- SALDO (M-N)
			TC	OTALE M	, , N	,	, ,
					SALDO FINALE		200.00
						EURO	200,00
STREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILARE A C	URA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
STREMI DEL VERSA	00	ODICE BANCA/POSTE/	/agente della	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/postale
	CC				0		
DATA		AZIENDA	CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
			CAB/	SPORTELLO		cod. ABI	circolare/vaglia postale CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALL	A TESORERIA COMPETEN	TE	
CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	0 5 8	9 2 4 7 0	0 6 3 3			barrare in co non coincid	aso di anno d'imposta dente con anno solare
	0	nominazione o ragione so	ociale			nome	
DATI ANAGRAFICI		A S.R.L				COLALONGO	
	data di nascita	nese anno	sesso (M o F	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE	Comone				piov. Via e nomeio c	IVICO	
GODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	oobbligato, (fallimentare	erede, e	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	codic	e identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	rateazione/regione prov./mese rif.	/ anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG		2023	200,00		
IMPOSTE DIRETTE - I							
RITENUTE ALLA FON							
ALTRI TRIBUTI ED INT	EKESSI						
						9 +/-	SALDO (A-B)
codice ufficio codice atto	1.6.7.0	0.7.7.4.7	0 -		200,00	•	200 00
SEZIONE INPS	F O 7 1	9 7 7 4 7	9 10	OTALE A	200 ,00 _B	,	200,00
	matricola, INPS,	/codice INPS/ azienda d	periodo di a mm/aaaa	riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede contributo	filiale c	zienda a	a mm/aaaa	a mm/aaaa	Importi a debito versali	Import a creatio competisali	
					, ,	,	
						,	
						+/-	SALDO (C-D)
			TO	OTALE C	, D	,	, ,
SEZIONE REGIONI							
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,		
		_		-	,	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (E-F)
			т,	OTALE E	, , , F	, "	SALDO (L I)
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	TI LOCALI		O OPERAZIONE	, F	, ,	, ,
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	odido illillobili		mose m.	menmenio			
					, , , ,	, +/-	SALDO (G-H)
detrazione	, ,			OTALE G	, , н	, ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT							
codia	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferime	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL				_	———		
					, , ,	+/-	SALDO (I-L)
			To	OTALE I	, ,	,	
codice ente codice sede co	ausale ntributo	codice posizione	periodo di a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	, ,
1 1 1			d miniy dada	d miny dadd			
						+/-	SALDO (M-N)
			T	OTALE M	, N	, , , ,	, ,
					SALDO FINÁLE	Í	<u> </u>
						EURO +	200,00
ESTREMI DEL VERSA							
ESTREMI DEL VERSA		DDICE BANCA/POSTE,	/agente della	A RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	ii doogiio	bancario/postale
DATA	CC		/agente della		Pagamento effettuato co	ii doogiio	bancario/postale circolare/vaglia postale
	CC	DDICE BANCA/POSTE,	/agente della	A RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	ii doogiio	