

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUTE			121(27)	CCKEDITO TED	I TESORERIA COMPETEIN		
CODICE EISCALE	0.5.1	.   2   2   4   6	0.2.6.2			barrare in co	aso di anno d'imposta
CODICE FISCALE		$ \mathbf{Z} \mathbf{Z} \mathbf{H} \mathbf{O} $				non coincid	dente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	0	NPL S.R.L.				DI LEONARD	$\circ$
				comune (o Stato e	storal di passita	DI LEUNARD	
	data di nascito	mese anno	sesso (VI o F)	comune (o Stato e	stero) ai nascita		prov.
	0000000				prov. via e numero c	iviae	
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero c	IVICO	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del co	oobbligato,	erede,				a a die	e identificativo
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	fallimentar	е				Codic	e ideniiicalivo
SEZIONE ERARIO		li vil v	rateazione/regione/	gnno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riferimento 2022	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	V۸	AAGG		2022	253 ,00	•	
RITENUTE ALLA FON					•	•	
ALTRI TRIBUTI ED INT			_	_	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	•	
ALIKI IKIBOTI ED INI	EKESSI				•	•	
		<u> </u>			<u> </u>	•	CALDO (A P)
codice ufficio codice atto		0.5.5.4.7			252,00	, +/	SALDO (A-B)
	1 3 4	8   5   5   4   7	2 TC	TALE A	253 ,00 <sub>B</sub>	,	253 ,0
SEZIONE INPS codice causale r	matricola INIPS	S/codice INPS/	periodo di ri	ferimento:			
codice causale r sede contributo	filiale c	azienda (	periodo di ri da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u> </u>	
					<b>,</b>	, , ,	
					, , ,	• +/-	SALDO (C-D)
			TC	TALE C	, ∟ D	, ,	,
SEZIONE REGIONI			, ,				
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					• 1	•	
					•		
						, ,	
					,	+/-	SALDO (E-F)
			тс	TALE E	, , F	,	
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	ITI LOCALI		O OPERAZIONE			
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I I I			moso m.	memmemo			
					,	,	
					,	,	
					,	+/-	SALDO (G-H)
detrazione			тс	TALE G	, н	,	
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS			, , ,	,	, ,
		codice ditta	numero	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	ce sede	codice ditta c.c	nymero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codia		codice ditta c.c	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		codice ditta c.c	nymero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	- SALDO (I-L)
codia		codice ditta c.c			importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
INAIL	ce sede		то	OTALE I	,	9 1 +/-	SALDO (I-L)
INAIL				OTALE I	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
INAIL	ce sede		то	OTALE I	,	9 1 +/-	, ,
INAIL	ce sede		periodo di ri da mm/aaca	<b>DTALE</b> I ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
codice ente codice sede co	ce sede		periodo di ri da mm/aaca	OTALE I	importi a debito versati	importi a credito compensati	, ,
codice ente codice sede co	ce sede		periodo di ri da mm/aaca	<b>DTALE</b> I ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (M-N)
INAIL	ce sede		periodo di ri da mm/aaca	<b>DTALE</b> I ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (M-N)
INAIL  codice ente codice sede codice sede properties de la codice sede pr	ausale ntributo	codice posizione c	TC	OTALE I offerimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (M-N)
codice ente codice sede co	ausale ntributo	codice posizione (DA COMPILARE A	Deriodo di ri	DTALE I  iferimento: a mm/adaa  DTALE M	importi a debito versati	importi a credito compensati	saldo (m-n) , 253,0
INAIL  codice ente codice sede codice sede codice ente codice sede	ausale ntributo	CODICE BANCA/POSTE	Deriodo di ri	DTALE I  iferimento: a mm/adaa  DTALE M	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (M-N) , 253,0
INAIL  codice ente codice sede codice sede properties de la codice sede pr	ausale ntributo	codice posizione (DA COMPILARE A	TC  da mm/aaaa  TC  TC  CURA DI BANCA	DTALE I  iferimento: a mm/adaa  DTALE M	importi a debito versati  SALDO FINALE  DELLA RISCOSSIONE)	importi a credito compensati	saldo (m-n) , 253,0
INAIL  codice ente codice sede codice sede codice ente codice sede	ausale ntributo	CODICE BANCA/POSTE	TC  da mm/aaaa  TC  TC  CURA DI BANCA	DTALE I  Iferimento: a mm/aaaa  DTALE M  /POSTE/AGENTE RISCOSSIONE	importi a debito versati  SALDO FINALE  DELLA RISCOSSIONE)  Pagamento effettuato con	importi a credito compensati	SALDO (M-N) , 253 ,0



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TER ETTE	CKEDITO NEB	TESORERIA COMI ETEINT			
CODICE FISCALE	0   5   1	2 2 4 6 0	0   2   6   3			barrare in a	aso di anno d'imposta idente con anno solare	
DATI ANIACDATICI		ominazione o ragione so	ociale			DI LEONARDO		
DATI ANAGRAFICI	data di nascita	NPL S.R.L.	sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita	DI LEUNAKL	prov.	
	giorno m	nese anno						
DOMICINO FISCAN	comune				prov. via e numero civ	rico		
DOMICILIO FISCALI								
genitore, tutore o curato	l coobbligato, e ore fallimentare	erede,				codi	ce identificativo	
SEZIONE ERARIO			ateazione/regione/	anno di				
		A A G G	ateazione/regione/ prov./mese rif.	riferimento 2022	importi a debito versati i i 253 00	mporti a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE -						,		
RITENUTE ALLA FO					<b>,</b> , , ,	•		
ALIKI IKIBUTI ED II	MIERESSI	<u> </u>			•	• +		
codice ufficio codice atte					, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	•	- SALDO (A-B)	
	9   3   4   8	8   5   5   4   7	2 то	TALE A	253 ,00 <sub>B</sub>	,	253 ,00	
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale a:	/codice INPS/	periodo di rif a mm/aaaa	erimento:	importi a debito versati i	mporti a credito compensati		
sede Commodio	illidie d.	zieliuu		I IIIII) dada	•	•		
						<b>9</b>		
					•	• LI	- SALDO (C-D)	
			то	TALE C	, D	,	, ,	
SEZIONE REGION codice		le del de	rateazione/	anno di		e la e		
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati i	mporti a credito compensati		
					•	•		
					<b></b>	<b>,</b>	- SALDO (E-F)	
			то	TALE E	, F	• 1	- SALDO (E-F)	
SEZIONE IMU E A		TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	OPERAZIONE				
codice ente/ codice comune Raw. variati A	numero cc. Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	mporti a credito compensati		
					•	•		
					, , ,	,		
detrazione			TO	TALE G	, , H	•	/- SALDO (G-H)	
SEZIONE ALTRI EN	ITI PREVID	ENZIALI E ASS	ICURATIVI		, п	, 11	,	
cc	odice sede	codice ditta c.c.	numero di riferiment	to causale	importi a debito versati i	mporti a credito compensati		
INAIL					<b></b>	•		
					,	•	- SALDO (I-L)	
	causale			TALE I	, , L	,	,	
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione d	periodo di rif a mm/aaaa c	a mm/aaaa	importi a debito versati i	mporti a credito compensati		
					,	•	- SALDO (M-N)	
			то	TALE M	, N	,	,	
					SALDO FINÁLE	EURO	253,00	
							255,00	
ESTREMI DEL VERS								
DATA	CO	DICE BANCA/POSTE, AZIENDA		RISCOSSIONE PORTELLO	Pagamento effettuato con	assegno	bancario/postale circolare/vaglia postale	
giorno mese	anno				n.ro tratto / emesso su		and posicio	
					, , , , , , , ,	cod. ABI	САВ	



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek LAC	UCKEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINI	L	
CODICE FISCALE	0   5   1	2 2 4 6 0	0.2.6.3			barrare in	caso di anno d'imposta cidente con anno solare
	and the second s	ominazione o ragione so				nome nome	cidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L.				DI LEONARI	00
	data di nascita giorno m	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	comuno				prov. via e numero civ	vico	
DOMICILIO FISCALE	comune				piov. Via e nomeio ch	VICO	
CODICE FISCALE del d	معاملات علما	arada					
genitore, tutore o curator	e fallimentare	erede,				cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO		n	ateazione/regione/	anno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riferimento		importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	VA	AAGG		2022	253 ,00	,	
RITENUTE ALLA FON					•	,	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				,	,	
					• 1	•	
codice ufficio codice atto					252,00	, ,	-/- SALDO (A-B)
	9   3   4   8	8   5   5   4   7	2 то	TALE A	253 ,00 <sub>B</sub>	,	253 ,00
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale a	codice INPS/	periodo di ri a mm/aaaa	ferimento:	:	:	
sede contributo	filiale a	zienda di	a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	•	
					•	•	
					, , ,	,	-/- SALDO (C-D)
CETIONE DECIONI			TO	TALE C	, , D	,	,
SEZIONE REGIONI codice regione		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione		codice inbuio	mese rit.	riterimento	Imponi a debilo versali	importi a creatio competisati	
					,	•	
					•	•	
					•	, ,	-/- SALDO (E-F)
CETIONE IMILE AL	DI TRIBLE	TLLOCALL		TALE E	, , F	• 1	,
codice ente/codice comune Rav. varieti Acc.	numero	codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice inbuio	mese rit.	riterimento	Imponi d debilo versali	importi a creatio compensari	
					,	,	
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, i	
					, ,	,	-/- SALDO (G-H)
detrazione	el DDEVID	ENIZIALI E ACC		TALE G	, . н	<b>,</b> ,	,
SEZIONE ALTRI ENT			numero	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codi	ce seue	codice ditta c.c.	di riferimen	10 cassaic	IIIpolii a debilo veisali	importi a creatio competisuit	
INAIL					•	,	
					, ,	•	/- SALDO (I-L)
	rausale			TALE I	, L	,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione d	periodo di ri a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	-/- SALDO (M-N)
			TO	TALE M	N	,	
			- 10	TALL M	SALDO FINALE	,	,
						EURO	253,00
							,
ESTREMI DEL VERSA					DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	CO	DICE BANCA/POSTE,			Pagamento effettuato con		bancario/postale circolare/vaglia postale
DATA		Δ/IFNIDΔ					circolate/ vaalia postale
DAIA giorno mese a	nno	AZIENDA	CAD/ S	SPORTELLO	n.ro		oncolaro, ragna postalo
	nno	AZIENDA	CAD/3	PORTELLO	n.rotratto / emesso su	cod. ABI	CAB