

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek LAC	UCKEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINT		
CODICE FISCALE	0 4 6	6 2 7 2	0 2 6 9				aso di anno d'imposta idente con anno solare
		nominazione o ragione s				nome	define con diffio soldre
DATI ANAGRAFICI				1.0			
	data di nascita	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero civ	vico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbligato,	erede,					
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	e fallimentar	e				codi	ce identificativo
SEZIONE ERAKIO		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati j	importi a credito compensati	
		AAGG	piov./ illese III.	2023	200,00	• I	
IMPOSTE DIRETTE – I					•	,	
RITENUTE ALLA FON ALTRI TRIBUTI ED IN					,		
ALIKI IKIBUII ED IN	IEKESSI	-			,	,	
codice ufficio codice atto		-			•	•	- SALDO (A-B)
	5 2 5	1 1 0 4 7	7 то	TALE A	200 00в	,	200,00
SEZIONE INPS					,	,	,
codice causale sede contributo	matricola INPS filiale c	/codice INPS/ azienda d	la mm/aaaa	terimento: a mm/aaaa	importi a debito versati i	importi a credito compensati	
					•		
					•	•	
					•	*,	- SALDO (C-D)
			то	TALE C	, , D	,	, ,
SEZIONE REGIONI		le de la contraction de la con	rateazione/	anno di			
codice regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati i	importi a credito compensati	
		-			•		
					•	•	
					,	, +,	- SALDO (E-F)
				TALE E	, , F		
SEZIONE IMU E ALT codice ente/ codice comune Ravv. varieti Acc.	numero	codice tributo	IDENTIFICATIVO rateazione/	anno di	importi a debito versati i	importi a credito compensati	
codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice Inbilo	mese rit.	riferimento	imponi a debilo versali	Importi a creatio compensati	
					•	•	
					•	, ,	
					•	• +	/- SALDO (G-H)
detrazione SEZIONE ALTRI ENT	I DREVID	ENIZIALI E ACC		TALE G	, . н	,	,
	ce sede	codice ditta c.c	numero	to causale	importi a debito versati i	importi a credito compensati	
		codice dilid	. ar mennen	10	import a dobito votadi.	• I	
INAIL					,	, ,	
					, , ,	• +	/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede	ausale ontributo	andina posiziona	periodo di ril la mm/aaaa	TALE I ferimento:	importi a debito versati i	importi a credito compensati	<u></u>
codice enie codice sede co	ontributo	codice posizione d	la mm/aaaa	a mm/aaaa	imporii a debiio versali	mporii a creaiio compensaii	
					•	, ,	/- SALDO (M-N)
			то	TALE M	, N	, , ,	, ,
FIRMA					SALDO FINALE		
						EURO	200,00
ESTREMI DEL VERSA	MENIO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE		
		DDICE BANCA/POSTE				asseano	bancario/postale
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese ar	nno				tratto / emesso su		
						cod. ABI	CAB
DATA giorno mese or Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN		AZIENDA					circolare/vaglia po



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			
	4 6 6 2 7 2 0 2 6 9		barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
	ome, denominazione o ragione sociale	nome	
DATI ANAGRAFICI data	di nascita sesso (M o F) comune (o Sta	to estero) di nascita	prov.
gio			
comu	ine	prov. via e numero civico	
DOMICILIO FISCALE			
CODICE FISCALE del cooble genitore, tutore o curatore fall	oligato, erede,		codice identificativo
SEZIONE ERARIO			
	codice tributo rateazione/regione/ anno di riferimento		redito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA	A A G G 2023	200,00	•
RITENUTE ALLA FONTE		, , ,	•
ALTRI TRIBUTI ED INTERE	SSI	, , ,	,
		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	, CALDO (A D)
codice ufficio codice atto	2 5 1 1 0 4 7 7 TOTALE	200,00 _B	, +/- SALDO (A-B) 200 00
SEZIONE INPS	1 3 1 1 0 4 7 7 IOIALE	200,008	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
codice causale matric sede contributo	ola INPS/codice INPS/ periodo di riferimento: filiale azienda da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati importi a ci	redito compensati
		- <u>- , </u>	•
		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•
		, , ,	+/- SALDO (C-D)
	TOTALE	, D	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
SEZIONE REGIONI codice	rateazione/ anno di		la a
regione	codice tributo riferimento	importi a debito versati importi a ci	redito compensati
		, , ,	•
		, , ,	••••••••••••••••••••••••••••••••••••••
		, , , ,	+/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E ALTRI	TOTALE TRIBUTI LOCALI IDENTIFICATIVO OPERAZIONE	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 	<u> </u>
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc. Saldo	numero rateazione/ anno di mese rif. riferimento	importi a debito versati importi a ci	edito compensati
		,	
		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	•
		, , , ,	+/- SALDO (G-H)
detrazione		, Н	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
	REVIDENZIALI E ASSICURATIVI		
codice sea	de codice ditta c.c. di riferimento causale	importi a debito versati importi a ci	redito compensati
INAIL		• 1	•
		,	+/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede contribu	e periodo di riferimento: to codice posizione da mm/aaaa a mm/aaaa	, , , L	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
codice ente codice sede contribu	da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati importi a ci	redito compensati
		, , ,	+/- SALDO (M-N)
	TOTALE /		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
		SALDO FINALE	EURO + 200 00
			EURO + 200,00
ESTREMI DEL VERSAME	NTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGEN	ITE DELLA RISCOSSIONE)	
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSION		bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO	n.ro	circolare/vaglia postale
giorno mese anno		tratto / emesso sucod. /	ABI CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE								
CODICE FISCALE	0 4 6	6 6 2 7 2	0 2 6 9			barrare non co	in caso di anno d'impos pincidente con anno sola	sta are
DATI ANACDARICI	cognome, der	nominazione o ragione :	sociale			nome		
DATI ANAGRAFICI	data di nascito	a .	sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita			prov.
		mese anno		,	,			
	comune				prov. via e numero	civico		
DOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del a genitore, tutore o curator	coobbligato,	erede,	1 1 1	1 1 1 1			odice identificativo	1
SEZIONE ERARIO	e idilililelildi							
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compenso	ati	
MADOCTE DIDETTE		AAGG		2023	200,00		_	
RITENUTE ALLA FON					,	, 1	_	
ALTRI TRIBUTI ED IN			<u> </u>			•	_	
					•	, ,	_	
codice ufficio codice atto					•	,	+/- SALDO (A	
	5 2 5	1 1 0 4 7	7 тс	OTALE A	200 ,001	β , ,	20	00,00
SEZIONE INPS codice causale	matricola INPS	/codice INPS/	periodo di r	iferimento:				
codice causale sede contributo	filiale c	codice INPS/ azienda	da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compenso	ita	
					•	9 1		
					, .	•		
						, ,	+/- SALDO (C	C-D)
CETIONE DECIONIL			TC	OTALE C	, , , l	, ,		,
SEZIONE REGIONI codice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compenso	ati	
regione		codice inbuio	mese rit.	riterimento	importi di debito versali	importi a cicalio compenso	411	
					•			
						, ,		
					•	, ,	+/- SALDO (E	E-F)
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBLI	ITI LOCALI		OTALE E	, , ,	F		,
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	numero	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compenso	ati	
			111000 111.	Thermemo				
						<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	_	
						, ,	+/- SALDO (0	C III
detrazione			Tr	OTALE G	•	,	+/- SALDO (C	G-U)
	TI PREVID	ENZIALI E ASS	SICURATIVI	JIALE G	, , ,	, ,		,
cod	ice sede	codice ditta c.c	numero c. di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compenso	ati	
_			_				_	
INAIL						, ,	+/- SALDO (I	LIV
			TC	OTALE I	•	, , ,	+/- SALDO (I	1- L)
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione ,	periodo di ri da mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compenso	ati	,
			sa miny adda	d IIIII) dddd				
						,	+/- SALDO (I	M-N)
			TC	OTALE M		ν, ,		,
					SALDO FINALE	EURC	2(00,00
						LORG		JU.UL
								,
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO.	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	/POSTE/AGEN <u>TE</u>	DELLA RISCOSSIONE)			,
5.474		DDICE BANCA/POSTE	E/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	DELLA RISCOSSIONE) Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale	e
5.474	CC		E/AGENTE DELLA			on assegno	bancario/postale	e
DATA		DDICE BANCA/POSTE	E/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	on assegno		e