

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	11F		
ONTRIBUENTE	0 5 5	F F O F :	0 0 -	•			10	
CODICE FISCALE	0 6 6 5 5 9 7 1 0 0 7					non coinc	caso di anno d'imposta idente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI		ie, denominazione o ragione sociale EL ENERGIA S.P.A.				IANNACO		
DAII ANAGRAFICI	data di nascito			comune (o Stato e	stero) di nascita	IANNACO	prov.	
		mese anno	00000 (1101)	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
	comune				prov. via e numero	civico		
OOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del d	oobbligato,	erede,						
genitore, tutore o curator	e fallimentar	e				cod	ice identificativo	
EZIONE ERARIO		ıı rat	teazione/regione	/ anno di	e lla e			
		A A G G	prov./mese rif.	riferimento 2020	importi a debito versati 469 00	importi a credito compensati		
MPOSTE DIRETTE -	VA	AAGG		2020	TO 2,00	,		
RITENUTE ALLA FON	TE				, ,	,		
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				, ,	, ,		
					, ,	, i		
dice ufficio codice atto					460,00		/- SALDO (A-B)	
	4   8   6	9   7   8   4   7	4 т	OTALE A	469 ,00	, ,	469 ,	
dice causale	matricola INPS	/codice INPS/	periodo di	riferimento:				
dice causale ede contributo	filiale c	codice INPS/ azienda da	periodo di mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					<b>,</b>	•		
					•	•		
					•	•	/- SALDO (C-D)	
			TO	OTALE C	, ,			
ZIONE REGIONI					, , ,	, '	· ,	
dice ione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•			
<u> </u>					<b></b>			
		l			• •			
					, ,	, ,	/- SALDO (E-F)	
ZIONE IMU E AL	TOI TOIDII	TLLOCALL		OTALE E	<u> </u>	• 1	,	
dice ente/ Immob. lice comune Ravv. variati Acc.		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati		
lice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili	codice inboio	mese rif.	riterimento	Importi a debito versati	Importi d'ereallo compensari		
					•	•		
					,			
					,		/- SALDO (G-H)	
detrazione	<b>,</b>		TC	OTALE G	, <sub>, ,</sub> ,	, , l	,	
EZIONE ALTRI EN	II PREVID	ENZIALI E ASSI						
cod	ice sede	codice ditta c.c.	nymero di riferime	ento causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
NAIL					<b></b>	<b></b>		
MAIL					•	•	/- SALDO (I-L)	
			T	OTALE I	,	,	7- SALDO (I-L)	
dice ente codice sede d	causale ontributo	codice posizione	periodo di mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	<u> </u>	
I I	SIIIIDOIO	da	mm/aaaa	a mm/aaaa	Imponi a acone reisan	importi a croatio componidati		
					•	•	/- SALDO (M-N)	
			TO	OTALE M	, ,	,	,	
RMA					SALDO FINALE	,		
						EURO	469,	
							,	
STREMI DEL VERSA					DELLA RISCOSSIONE)			
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale	
		AZIENDA	CAB,	/SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
giorno mero								
giorno mese a	nno				tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

ONTRIBUENTE			rek la	CCKLDITO ALIA	TESORERIA COMPETEIN		
CODICE FISCALE	0 6 6	5   5   5   9   7   1	I . O . O . 7	1 1 1		barrare in	caso di anno d'imposta
		nominazione o ragione so				non coin	cidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	0	ENERGIA S.				IANNACO	
	data di nascito			comune (o Stato e	staro) di nascita	IANNACO	prov.
		mese anno	sesso (vi o r)	comune (o sidio e	sieroj di ridsciid		piov.
	comune				prov. via e numero c	ivico	
OMICILIO FISCALE	Comone				prov. Via e nomero c	IVICO	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbligato,	erede,					lice identificativo
genitore, tutore o curatore	tallimentar	е				COC	ice ideniiicalivo
EZIONE ERARIO		, , rc	ateazione/regione/	gnno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
MDOCTE DIDETTE II	·/A	AAGG		2020	469,00	<b>,</b> ,	
MPOSTE DIRETTE – I					<b>,</b>	<b>,</b> , ,	
ITENUTE ALLA FON					•	•	
ALTRI TRIBUTI ED INT	ERESSI			<u> </u>		<b></b>	
lice ufficio codice atto					1.5.2.2	,	+/- SALDO (A-B)
0  8  4	I <sub>1</sub> 8  6	9   7   8   4   7	4 тс	OTALE A	469 ,00 <sub>B</sub>	, ,	469 ,0
ZIONE INPS							
lice causale de contributo	matricola INPS filiale d	S/codice INPS/ azienda do	periodo di r a mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, ,	,	
					,	,	
					,	,	-/- SALDO (C-D)
			тс	OTALE C	, D	,	
ZIONE REGIONI					, , , -	,	,
ice one		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
JIIC			mese III.	riferimento			
					<del></del>	,	
					•	, ,	
_					<del></del>	, ,	-/- SALDO (E-F)
					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	,	SALDO (LI)
ZIONE IMU E ALI	DI TOIDI	ITLLOCALL		OTALE E	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<b>,</b> ,	,
	numero		rateazione/	O OPERAZIONE			
ice ente/ ce comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	-	l			<b></b>	<b>,</b> ,	
					<b></b>	<b>,</b> , ,	
					•	•	
					• •	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione	,			OTALE G	, , ⊩	, , , l	,
ZIONE ALTRI ENT		DENZIALI E ASS					
codi	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	<sub>nto</sub> causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
AIL							
					, , ,	,	+/- SALDO (I-L)
				OTALE I	, , , L	, ,	<u> </u>
dice ente codice sede co	ausale intributo	codice posizione do	periodo di r a mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					• 1	•	
					• 1		+/- SALDO (M-N)
			тс	OTALE M	, , ,	<b>,</b> , ,	,
					SALDO FINALE	, ' '	,
						EURO	469 ,0
							, , , , , ,
TREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILARE A C	LIDA DI BANGA	/POSTE/AGENTE	DELLA PISCOSSIONE		
TREMI DEL VERSA							hancario (postalo
DATA		DDICE BANCA/POSTE/ AZIENDA		SPORTELLO	Pagamento effettuato co		bancario/postale
		AZILINDA	CAB/	OI OKILLIO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno I mese I co	no						
giorno mese ar	no				tratto / emesso su	cod. ABI	CAB



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	0 6 6	5   5   9   7	barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare				
	cognome, den	nome					
DATI ANAGRAFICI	ENEL E	ENERGIA S	IANNACO				
	data di nascita	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curato	coobbligato,	erede,					lice identificativo
SEZIONE ERARIO	re fallimentare					COO	ice ideniiiicalivo
SEZIONE ERARIO		codice tributo	rateazione/regione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./mese rif.	riferimento 2020	469 .00	Importi a ciedilo competisali	
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	K K C C		2020	105,00	,	
RITENUTE ALLA FOR	NTE				,	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					,	,	
					•		
codice ufficio codice atto					, ,		+/- SALDO (A-B)
0  8	4   8   6   9	9   7   8   4   7	4 тс	TALE A	469 ,00 <sub>в</sub>	,	469 ,00
SEZIONE INPS	matrical a IN IDC	/andian INIDS /	poriodo di e	ifarimanta.			
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale a	zienda (	periodo di r la mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			-			<u> </u>	
			$\vdash$			<b>,</b> ,	
					<b>,</b>	•	+/- SALDO (C-D)
			TC	TALE C	, D	, ,	
SEZIONE REGIONI				JIALL C	, μ	, , ,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						, i	
					· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	
					•	, ,	+/- SALDO (E-F)
CETIONIE IMILIE AL	TOL TOLDLE	TLLOCALL		OTALE E	, F	•	,
SEZIONE IMU E AI codice ente/	numero	codice tributo	rateazione/	O OPERAZIONE anno di	:		
codice comune Ravv. variati Aca	c. Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		<u> </u>			•	•	
		<u> </u>			•	,	
					,	,	-/- SALDO (G-H)
detrazione			тс	TALE G	, н	,	
SEZIONE ALTRI EN	ITI PREVID	ENZIALI E ASS	ICURATIVI		,		
cod	dice sede	codice ditta c.c	numero di riferimer	<sub>nto</sub> causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						<b></b> ,	
INAIL					<b></b>	<b>,</b>	-/- SALDO (I-L)
			7.0	STAIF I	, , ,	,	7- SALDO (I-L)
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di r la mm/aaaa	TALE I iferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	•
L L L	CONTRIDUTO	codice posizione	la mm/aaaa	a mm/aaaa	imponi a debilo versali	Importi a ciedilo competisali	
				<del></del>	, ,	,	+/- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	. N	,	
					SALDO FINALE	,	,
						EURO	469,00
							,
ESTREMI DEL VERS					DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	CO	DICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/postale
	anno	AZIENDA	CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese	Girilo				tratto / emesso su	and ARI	CAR
						cod. ABI	САВ