

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'AC	CREDITO ALLA	LESORERIA COMPETEN	IE.	
CONTRIBUENTE	1 0 7	0 0 0 6	0 0 6 0			harrare in c	aso di anno d'imposta
CODICE FISCALE		0   8   8   6   ominazione o ragione :				non coinci	idente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	LEX S.	0	sociale			MIAH NOYO	V
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.
	giorno m	nese anno					
DOMICILIO EISCALE	comune				prov. via e numero ci	vico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curato	coobbligato, e re fallimentare	erede,			1 1 1 1 1 1	codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	· ·	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	AAGG		2023	200,00	<b>,</b>	
RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					,	<b>,</b>	
					, ,	, ,	
					, , ,	, ,	
codice ufficio codice atto		4 0 4 4 7			200,00	, +,	/- SALDO (A-B)
SEZIONE INPS	2   3   1   4	4   8   4   4   7	1 то	TALE A	200 ,00 <sub>B</sub>	,	200,00
codice causale	matricola INPS, filiale a	codice INPS/	periodo di rife da mm/aaaa d	erimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede contributo	illidie d	zieriaa		mm/aaaa	Imponi a debile versaii	Importi a cicano compensari	
					, ,	, ,	
						•	(
					, ,	, +,	/- SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI			10	TALE C	, , D	,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b>,</b> , , ,	,	
					<b>,</b> , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	•	
					•	•	/- SALDO (E-F)
			TO	TALE E	, F	,	OALDO (LI)
SEZIONE IMU E AI	TRI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO		, , ,	,	,
codice ente/ codice comune Ravv. variati Ace	numero c. Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						<b>,</b> , , ,	
					<b></b> ,	<b>,</b>	
					•	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	/- SALDO (G-H)
detrazione	·		TO	TALE G	, н	, ,	, ,
SEZIONE ALTRI EN							
cod	dice sede	codice ditta c.c	nymero c. di riferiment	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					•	,	
					•	+,	/- SALDO (I-L)
	causalo			TALE I	, , L	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u> </u>
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa c	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b>,</b>	<b>,</b> ,	- SALDO (M-N)
			TO	TALE M	, N	, ,	STILL C (III I C)
FIRMA				m	SALDO FINALE	, ,	,
						EURO	200,00
FCTDEMI DEL VERG	AMENICO						
ESTREMI DEL VERS		(DA COMPILARE A DICE BANCA/POSTI					bancario/postale
DATA		AZIENDA		PORTELLO	Pagamento effettuato con	assegno	circolare/vaglia postale
giorno mese	anno				tratto / emesso su		. 0
						cod. ABI	САВ
Autorizzo addebito su	II.TI I	1 1	. 1 .				
conto corrente codice IBAN	1-1-1				firma		



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE								
<b>CODICE FISCALE</b> 1   0   7   0   8   8   6   0   9   6   9						barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare		
cognome, denominazione o ragione sociale					nome MIAH NOYON			
DATI ANAGRAFICI	LEX S.	.R.L.	i.L.				N	
	data di nascita giorno m	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.	
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero c	IVICO		
codice fiscale del genitore, tutore o curator	coobbligato, e e fallimentare	erede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	cod	ce identificativo	
SEZIONE ERARIO	o raminomare							
		codice tributo	reazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
		AAGG		2023	200,00			
IMPOSTE DIRETTE -					<u> </u>	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		
RITENUTE ALLA FON								
ALTRI TRIBUTI ED IN	IEKESSI							
h (6					<b>,</b>	<b>,</b>	/- SALDO (A-B)	
codice ufficio codice atto	2 . 2 . 1	4   8   4   4   7	1 70	TALE A	200 00 <sub>B</sub>	, ,	200 00	
SEZIONE INPS	2 3 1 -	T   O   T   T   /	1 10	TALE A	200,006	,	200,00	
	matricola INPS/ filiale a	/codice INPS/	periodo di rife	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
sede commono	maic a	Zicilad	iiiii) aada	, mmy dada		•		
					•	• 1		
					, i	<u> </u>		
					, ,	,	/- SALDO (C-D)	
			TO	TALE C	, , D	, ,	<b>,</b> ,	
SEZIONE REGIONI codice		le celle	rateazione/	anno di	e the e	e de la de		
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•	<b>,</b>		
						•		
					,	,	/- SALDO (E-F)	
			то	TALE E	, , F	,		
	TRI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO					
codice ente/ codice comune Raw. variati Acc	Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
						<b>,</b>		
					<b>,</b>	•		
	-					•	/- SALDO (G-H)	
detrazione			TO	TALE G	, H	,		
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVID	ENZIALI E ASSI		IALL O	, , ,	•	,	
cod	ice sede	codice ditta c.c.	numero di riferiment	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
INAIL								
					, , ,	•	/- SALDO (I-L)	
and the second s	causale ontributo			TALE I	importi a debito versati	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, ,	
codice ente codice sede c	ontributo	codice posizione da	periodo di rif mm/aaaa c	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
						• 1	/- SALDO (M-N)	
			TO	TALE M	, N	,	CALLE C (MITC)	
			10	IALL M	SALDO FINALE	, , ,	,	
						EURO	200,00	
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A CL	JRA DI BANCA/	POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)			
DATA		DDICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale	
		AZIENDA	CAB/SI	PORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
giorno mese c	nno				tratto / emesso su			
						cod. ABI	САВ	



MOD. F24 - 2013 EURO

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TEREFIC	CKEDITOTES	TESORERIA COMI ETERNI			
CODICE FISCALE	$1 \mid 0 \mid 7 \mid 0 \mid 8 \mid 8 \mid 6 \mid 0 \mid 9 \mid 6 \mid 9 \mid$							
cognome, denominazione o ragione sociale						nome		
DATI ANAGRAFICI	DATI ANAGRAFICI LEX S.R.L.  data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita					MIAH NOYON		
	data di nascita giorno m		prov.					
	comune				prov. via e numero civ	rico		
DOMICILIO FISCALE	Somons							
CODICE FISCALE del	coobbliggto e	rede						
genitore, tutore o curator	e fallimentare	rede,				codice	e identificativo	
SEZIONE ERARIO			rateazione/regione/	anno di				
		A A G G	ateazione/regione/ prov./mese rif.	riferimento 2023	importi a debito versati i i i i i i i i i i i i i i i i i i	importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	A A G G		2025	200,00	•		
RITENUTE ALLA FON	ITE				•	•		
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				•	•		
					<u> </u>	<b></b>	CALDO (A.D)	
codice ufficio codice atto	2 .2 .1 ./	1.0.4.4.7	.1		200,00 <sub>B</sub>	• +/-	<b>SALDO (A-B)</b> 200 00	
SEZIONE INPS	2   3   1   2	1   8   4   4   7	1 10	TALE A	200 ,0 <sub>0</sub> B	,	200,00	
	matricola INPS/ filiale az	codice INPS/	periodo di rife a mm/aaaa a	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati i	importi a credito compensati		
					• 11	• 1		
						· • · · · • · · · · · · · · · · · · · ·		
						<b>9</b> L	SALDO (C-D)	
			TO	TALE C	, D	• +	SALDO (C-D)	
SEZIONE REGIONI			10	IALE C	, , ,	,	,	
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	importi a credito compensati		
						<b></b>		
					<u> </u>	<b>,</b>		
					<b>,</b> , ,	• — • — · · · · · · · · · · · · · · · ·	SALDO (E-F)	
			TO.	TALE E	, F	•		
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	OPERAZIONE				
codice ente/ codice comune Ravv. Variati Acc	numero . Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	importi a credito compensati		
					<b></b>	<b></b>		
					<b>,</b>	•		
					•	- +/-	SALDO (G-H)	
detrazione	,		TO	TALE G	, <sub>т.</sub> н	,	<b>,</b> I	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI								
cod	ice sede	codice ditta c.c.	numero di riferiment	o causale	importi a debito versati i	importi a credito compensati		
INAIL					•	•		
					•	- +/-	SALDO (I-L)	
				TALE I	, L	,	<b>,</b>	
codice ente codice sede c	causale ontributo	codice posizione d	periodo di rife a mm/aaaa a	erimento: n mm/aaaa	importi a debito versati i	importi a credito compensati		
					<b></b>	<b>,</b> +/-	SALDO (M-N)	
			TO	TALE M	, N	•	SALDO (M-14)	
			10	IALE M	SALDO FINALE	,	,	
						EURO +	200,00	
							, in the second	
ESTREMI DEL VERSA							. /	
DATA		DICE BANCA/POSTE, AZIENDA		RISCOSSIONE PORTELLO	Pagamento effettuato con	assegno	pancario/postale postale	
giorno mese c	inno	A ZILI NDA	CMD/ St	CATELLO	n.ro		incolare/ vagila postale	
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	