

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CANTENDATE			PER L'A	ACCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	IE .	
ONTRIBUENTE	0.4.0	6 2 7 2	0.266	1		harrare in	caso di anno d'imposta
CODICE FISCALE		$5 \mid 6 \mid 2 \mid 7 \mid 2 \mid$		J		non coin	caso al anno a imposta cidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI		RIUS SPV SF				HAPAN PED	IGE
	data di nascit	a		F) comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	giorno	mese anno					
	comune				prov. via e numero ci	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	oobbligato,	erede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	coc	lice identificativo
EZIONE ERARIO	, rammema						
		codice fributo	rateazione/regione prov./mese rif.	riterimento	· ·	importi a credito compensati	
MPOSTE DIRETTE – I	\/A	AAGG		2024	200,00	,	
RITENUTE ALLA FON						,	
ALTRI TRIBUTI ED IN						,	
					, ,	,	
dice ufficio codice atto			_		200,00	,	+/- SALDO (A-B)
	0 8 3	3 1 3 4 7	5 т	OTALE A	200 ,00 _B	, ,	200,00
dice causale contributo	matricolą INPS	S/codice INPS/ azienda c	periodo di da mm/aaaa	riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
ede contributo	filiale	azienda C	aa mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versali	Importi a creatio compensari	
					, ,	,	
					<u> </u>	, ,	541D0 (6 D)
					, <u></u>	,	+/- SALDO (C-D)
ZIONE REGIONI			Т	OTALE C	, , , D	,	•
dice ione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						•	
						, ,	
<u></u>						, ,	+/- SALDO (E-F)
			т	OTALE E	, _F	,	SALDO (LT)
ZIONE IMU E ALI	RI TRIBL	JTI LOCALI	IDENTIFICATI ¹	VO OPERAZIONE	, ,	,	, , ,
dice ente/ ce comune Ravv. Variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	, .	
					,	,	
					•	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione			Т	OTALE G	, н	,	
ZIONE ALTRI ENT	I PREVIC	ENZIALI E ASS			Í	ĺ	ĺ
codi	ce sede	codice ditta c.c	numer di riferim	ento causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IAIL						,	
					•	,	+/- SALDO (I-L)
				OTALE I	, , L	,	, ,
dice ente codice sede co	causale ontributo	codice posizione	periodo di da mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						, ,	+/- SALDO (M-N)
			-	OTALE M	N	,	+/- SALDO (MI-IV)
RMA			'	OIALE M	SALDO FINALE	,	,
						EURO	200,00
							,
TREMI DEL VERSA							1 / 1
	C	odice banca/poste	:/AGENTE DELL	a kiscossione	Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/postale
DATA		AZIENDA	CAB	3/SPORTELLO	n ro		circolare/vaalia nostale
	nno	AZIENDA	CAB	B/SPORTELLO	n.rotratto / emesso su		circolare/vaglia postale



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek LAC	CKEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	IL.	
	0.4.6	6.2.7.2.0	1.2.6.0			barrare in a	aso di anno d'imposta
CODICE FISCALE	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE	6 6 2 7 2 0	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE			non coinc	idente con anno solare
DATI ANIAODAFIO		nominazione o ragione so				HAPAN PEDIGE	
DATI ANAGRAFICI		IUS SPV SR		1 6: :	. A.D	HAPAN PEDI	
	data di nascito	mese anno	sesso (W o f)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
DOMESTIC FISCALE	comune				prov. via e numero ci	IVICO	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbligato,	erede,				L	. 1
genitore, tutore o curatore	fallimentar	е				codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO		rc	ateazione/regione/	gnno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riferimento		importi a credito compensati	
IMPOSTE DIDETTE		AAGG		2024	200,00	,	
IMPOSTE DIRETTE – I					,	,	
RITENUTE ALLA FON						,	
ALTRI TRIBUTI ED IN	IEKESSI				,	,	
						<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	
odice ufficio codice atto					200,00	•	/- SALDO (A-B)
0 8 6	5 8 3	3 1 3 4 7	5 to	TALE A	200 ,00 _B	, ,	200,00
EZIONE INPS							
dice causale ede contributo	matricola INPS filiale c	S/codice INPS/ azienda do	periodo di ri a mm/aaaa	terimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	
					· • ·	•	
					• •		
					•	+,	/- SALDO (C-D)
			TO	TALE C	, _, D		
EZIONE REGIONI			,		, in the second second	<u> </u>	
dice ione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, ,	,	
					,	,	
					, ,	, t	- SALDO (E-F)
			TC	TALE E	, , F	,	
EZIONE IMU E ALI	RI TRIBU	TI LOCALI		O OPERAZIONE			
dice ente/ Immob. ice comune Ravv. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, ,	,	
					, ,	,	
					,	, t	- SALDO (G-H)
detrazione			TC	TALE G	, н	,	,
ZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS			, , ,	, ,	,
	ce sede	codice ditta c.c.	nymero di riferimen	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			di moninon				
NAIL					, , ,	,	
					, , ,	+,	/- SALDO (I-L)
			TC	TALE I	, L	,	
odice ente codice sede	ausale Intributo	codice posizione	periodo di ri a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,
		,	i iiiii) dada	d miny adda			
					•	,	/- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	, N	,	
				TALL M	SALDO FINALE	,	, ,
						EURO	200,0
							200,0
STREMI DEL VERS	MENTO	(DA COMPUARE A C	LIDA DI BANCA	/DOSTE/ACENTE	DELLA PISCOSSIONE		
		ODICE BANCA/POSTE/					bancario/postale
SIKEMI DEL VERSA			AULINIE DELLA	MINOCOSSIONE	Pagamento effettuato cor	n assegno	
DATA	CC			SPORTFILO			circolare Avaalia aastal-
DATA	CC	AZIENDA		SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
				SPORTELLO		cod. ABI	circolare/vaglia postale CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek l A	CCREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEIN	IIC	
	0 1 0		0 2 6 0			harraro in c	caso di anno d'imposta
CODICE FISCALE	0 4 6		0 2 6 9			non coinc	idente con anno solare
	0	nominazione o ragione :				nome	
DATI ANAGRAFICI	TIBER	IUS SPV S	KL			HAPAN PEDI	GE
	data di nascito	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.
	grome						
	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE I.I.	1116 .						
codice fiscale del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, fallimentar	erede,	1 1 1	1 1 1 1		codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO	rammemar						
SEZIONE ERAKIO		codice tributo	rateazione/regione/	anno di	tone and an alabate account	e e la e	
			prov./mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIDETTE I	/A	AAGG	I	2024	200,00	, L	
IMPOSTE DIRETTE - I							
RITENUTE ALLA FON						,	
ALTRI TRIBUTI ED IN	ERESSI						
codice ufficio codice atto						, ,	/- SALDO (A-B)
0.8.6	8 3 1	3 1 3 4 7	5 то	TALE A	200 00 _B	,	200 ,0
SEZIONE INPS	, 0 5	3 1 3 1 7		TALL A	_00,00	,	
codice causale	natricola, INPS	S/codice INPS/	periodo di ri da mm/aaaa	ferimento:		b	
sede contributo	filiale o	ázienda	da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				\vdash		, , ,	
							/- SALDO (C-D)
			тс	TALE C	, D		
SEZIONE REGIONI					, , ,	,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
egione		000100 1110010	mese rit.	riterimento	imponi a aobito rotoan	importi d'electric componedii	
			I I			,	
			II	I	•	•	
						,	
					, , ,	, ,	/- SALDO (E-F)
			TC	TALE E	, , , F	, ,	,
SEZIONE IMU E ALI	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	
					,	,	
					,	,	
	-1-1				,	•	/- SALDO (G-H)
					, , ,	, ,	(C 11.)
detrazione	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	ENIZIALI E AC		TALE G	, _⊢ H	, ,	,
SEZIONE ALTRI ENT							
codi	ce sede	codice ditta c.c	numero c. di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL			_				
							/- SALDO (I-L)
			TC	TALE I	, , ,	,	
codice ente codice sede	ausale ntributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,
	TITI DOIG		da IIIII) dada	d IIIII/ dada			
					•	•	/- SALDO (M-N)
					, ,	•	SALDO (M 14)
			TC	TALE M	, , N	, , ,	,
					SALDO FINALE		
						EURO	0, 200
		/DA COMPUADE A	CURA DI BANCA	/POST <u>E/AGENTE</u>	DELLA RISCOSSIONE)		
ESTREMI DEL VERSA	MENTO	DA COMPILARE A					1
ESTREMI DEL VERSA				RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	n asseano	pancario/postale
ESTREMI DEL VERSA		ODICE BANCA/POSTI AZIENDA	E/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE SPORTELLO	Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale circolare/vaalia postale
DATA	CC	ODICE BANCA/POSTI	E/AGENTE DELLA		n.ro	n assegno	circolare/vaglia postale
DATA	CC	ODICE BANCA/POSTI	E/AGENTE DELLA			n assegno cod. ABI	