

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

ONTRIBUENTE			TER E7	ICCREDITO FIED	A TESORERIA COMITETE	1112	
CODICE FISCALE		2 2 4 6		3		barrare in non coir	caso di anno d'imposta ncidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI		ominazione o ragione NPL S.R.L				DOMESI	
DAII AITAORAITCI	data di nascita	ı j) comune (o Stato	estero) di nascita	DOMEST	prov.
		nese anno					
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero	CIVICO	
CODICE FISCALE del d	coobbligato (erede					
genitore, tutore o curator	e fallimentare	9				cod	dice identificativo
SEZIONE ERARIO		codice tributo	rateazione/regione prov./mese rif.	e/ anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./ mese m.	2021	292,00	Importi a cicalio compensari	
IMPOSTE DIRETTE - I					, LI	, , ,	J
RITENUTE ALLA FON ALTRI TRIBUTI ED IN					•	, .	1
					, ,	, ,	
dice ufficio codice atto	_				,	,	+/- SALDO (A-B)
	5 1 1 2	2 9 5 4 7	7 2 T (OTALE A	292 ,00	В , ,	292 ,0
edice causale contributo	matricola INPS, filiale a	/codice INPS/	da mm/aaaa	riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
ede Commbulo	illidie d	zieliuu	da miniy adad	d miny dada	•	•	
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	• 1	ı
					•	, ,	+/- SALDO (C-D)
			To	OTALE C	, ,	D	
EZIONE REGIONI			rateazione/	anno di	,	,	,
dice jione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	
					,	,	
1					•	•	+/- SALDO (E-F)
EZIONE IMU E AL	TDI TDIRLE	TLLOCALL		OTALE E	, , ,	<u>F</u>	<u>,</u>
odice ente/ dice comune Raw. variati Acc.	numero	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						, ,	1
	H-H				,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	J
				II	•	• ·	+/- SALDO (G-H)
detrazione			T	OTALE G	,	,	,
EZIONE ALTRI EN		ENZIALI E AS					
cod	ice sede	codice ditta c	numero .c. di riferime	ento causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
NAIL					•	,	
					,	,	+/- SALDO (I-L)
i i. i (causale ontributo			OTALE I	, , , , , , , ,	L , , ,	<u> </u>
odice ente codice sede co	ontributo	codice posizione	periodo di da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	+/- SALDO (M-N)
			T	OTALE M	, ,	N ,	,
IRMA					SALDO FINALE	EURO	202 (
						EURO	÷ 292 ,0
STREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	A/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
STREMI DEL VERSA		DDICE BANCA/POST	TE/AGENTE DELLA	A RISCOSSIONE	Pagamento effettuato o	on assegno	bancario/postale
DATA			TE/AGENTE DELLA			on assegno	bancario/postale circolare/vaglia postale



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA	IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

		PER L'AG	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	ITE	
CONTRIBUENTE						
CODICE FISCALE	0 5 1 2 2 4	6.0.2.6.3	1 1 1 1		barrare in c	aso di anno d'imposta dente con anno solare
	cognome, denominazione o ragione sociale					defile con diffio soldie
DATI ANAGRAFICI	SIRIO NPL S.	R.L.			DOMESI	
	data di nascita	sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.
	giorno mese c	inno				
	comune			prov. via e numero c	tivico	
DOMICILIO FISCALE						
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curato	coobbligato, erede,	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO	re rammemare					
	codice trib	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	AAG		2021	292,00	importi a cicalio competibali	
IMPOSTE DIRETTE -			2021	232,00	,	
RITENUTE ALLA FOI		_		•	•	
ALTRI TRIBUTI ED IN				•	, ,	
ALIKI IKIDOTI ID II			I	•	•	
h (fr h					, L	- SALDO (A-B)
codice ufficio codice atto		4.7.2		202,00-		292 00
	5 1 1 2 9 5	4 / 2 10	TALE A	292,00 _B	, ,	292,00
codice causale sede contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di ri da mm/aaaa	iferimento:		In	
sede contributo	filiale ázienda	da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				•	•	
				•		
				• —		- SALDO (C-D)
				•	,	- SALDO (C-D)
CETIONE DECION		TC	OTALE C	, , D	, ,	, ,
SEZIONE REGIONI codice		rateazione/	anno di	t a line a	a la la	
regione	codice trib	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				•		
			l	•		
						CALDO (F.F.)
				, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	- SALDO (E-F)
			TALE E	, , F	,	, ,
	LTRI TRIBUTI LOCAL	retections /	O OPERAZIONE anno di			
codice ente/ codice comune Ravv. Immob. variati Ac	cc. Saldo immobili codice trib	uto mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				•	,	
				,	,	
				• •		CALDO (O.II)
				, ,	•	- SALDO (G-H)
detrazione	,		TALE G	, . н	l , ,	, ,
	ITI PREVIDENZIALI I					
СО	dice sede codice ditta	c.c. di riferimer	_{nto} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INIAII				,	,	
INAIL				, ,,,,	,	CALDO (LL)
				, ,	, +/	- SALDO (I-L)
	causale		TALE I	, , L	, ,	<u> </u>
codice ente codice sede	causale contributo codice posizion	ne da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				,		CALDO (MAN)
				, , ,	, , ,	- SALDO (M-N)
		TC	OTALE M	, , N	, , ,	,
				SALDO FINÁLE		202.55
					EURO +	292,00
ESTREMI DEL VERS	AMENTO (DA COMPIL			DELLA RISCOSSIONE)		
DATA		/POSTE/AGENTE DELLA		Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale
	AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese	anno			tratto / emesso su		
					cod. ABI	CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'AC	CREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEN	IIE	
CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	0 5 1	2 2 4 6 0	0 2 6 3			barrare ir non coir	n caso di anno d'imposta ncidente con anno solare
		ominazione o ragione so	ciale			nome	
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L.				DOMESI	
	data di nascita	ese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.
	3.7						
	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del	coobbligato, e	erede,					
genitore, tutore o curato	e fallimentare					со	dice identificativo
SEZIONE ERARIO			rtogriono /rogiono /	anno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensat	i
		AAGG		2021	292,00		
IMPOSTE DIRETTE -						, _	
RITENUTE ALLA FON					,	, ,	
ALTRI TRIBUTI ED IN	IEKESSI				,	, ,	
						, ,	CALDO (A.D)
codice ufficio codice atto		2 0 5 4 7			202,00	, ,	+/- SALDO (A-B)
	5 1 1 2	2 9 5 4 7	2 10	TALE A	292 ,00 _B	, ,	292 ,00
codice causale	matricola INIPS	codice INIPS /	periodo di rif	ferimento:			
sede contributo	matricola INPS/ filiale az	zienda do	periodo di rif a mm/aaaa a	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensat	
						, ,	_
						, I	
						, ,	(SALDO (C.D)
					•	,	+/- SALDO (C-D)
CETIONIE DECIONII			то	TALE C	, , D	, ,	,
SEZIONE REGIONI codice		h ada	rateazione/	anno di		a de la	
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensat	
				<u> </u>	•	•	
					•	•	
						, ,	+/- SALDO (E-F)
					, , ,	,	W- SALDO (L-I)
SEZIONE IMU E AL	TDI TDIRLI	TLLOCALL	IDENTIFICATIVO	TALE E	, , , F	, ,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensat	
codice comune Ravv. variati Acc	. Saldo immobili	codice inbolo	mese rif.	riferimento	Importi a debito versati	importi d'eledilo compensar	
					•	, ,	
					,	•	
					, ,	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione			то	TALE G	, н	,	
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVID	ENZIALI E ASS			, ,	, ,	, ,
coc	lice sede	codice ditta c.c.	nymero di riferimen	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensat	i
INAIL					,	,	
					,	,	+/- SALDO (I-L)
			то	TALE I		,	
codice ente codice sede c	causale ontributo	codice posizione do	periodo di rif a mm/aaaa — c	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensat	i
							+/- SALDO (M-N)
			то	TALE M	N	, _{, ,}	
					SALDO FINALE	<i>'</i>	
						EURO	292,00
							,
ESTREMI DEL VERS	AMENTO	(DA COMPILARE A C	URA DI BANCA/	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA		DICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale
DAIA		AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese c	onno				tratto / emesso su		
						cod. ABI	САВ