

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FER LA	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINI	L	
CODICE FISCALE	0 4 6	6.2.7.2	0.2.6.9	1 1 1 1		barrare in c	aso di anno d'imposta
CODICE TISCALE		6   6   2   7   2   0   2   6   9				non coincidente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI	TIBER	IUS SPV SF	RL			CARAVECCHIA	
	data di nascito	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	gionio						
	comune				prov. via e numero civ	vico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del d	oobbligato,	erede,				codi	ce identificativo
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	e fallimentar	e				Codi	ce ideniiiicaliyo
JELIONE ERARIO		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./ mese m.	2018	230,00	importi a cicano componidar	
IMPOSTE DIRETTE - I	VA					,	
RITENUTE ALLA FON	TE				•	•	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				<u> </u>	•	
						<b>,</b>	
codice ufficio codice atto	0				220,00	• +	/- SALDO (A-B)
	0   /   8	1   5   4   4   7	1 тс	TALE A	230 00в	, ,	230,00
SEZIONE INPS codice causale	matricola INPS	/codice INPS/	periodo di r la mm/aaaa	iferimento:		lu	
codice causale sede contributo	filiale d	azienda c	la mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					• • •	•	
					•	•	
					,	•	/- SALDO (C-D)
			тс	TALE C	, D	,	
<b>SEZIONE REGIONI</b>			,		,	, ' '	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b></b>	<b>,</b>	
						<b>,</b>	
						• —	
					, ,	•	/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E ALT	TOL TOLDL	TLLOCALL		OTALE E	, , , F	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
codice ente/	numero	codice tributo	rateazione/	gnno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice inbuio	mese rit.	riterimento	imponi a debilo versali	imponi a credito compensari	
					•	•	
					,	,	
					,	, ,	- SALDO (G-H)
detrazione			тс	TALE G	, н	, ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS			,	,	,
codi	ice sede	codice ditta c.c	nymero di riferimer	<sub>nto</sub> causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						<b>,</b>	
INAIL						<b>,</b>	( SALDO (LL)
					, , ,	•	/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede	causale ontributo	andian positions	periodo di r la mm/aaaa	TALE I	importi a debito versati	importi a credito compensati	, ,
codice efficience sede occ	ontributo	codice posizione	la mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a creatio compensati	
	_				• -	• L	- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	N	, ,	
FIRMA				TALL M	SALDO FINALE	• 1 1	, ,
						EURO	230,00
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE	/agente della	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con	assegno	bancario/postale
DAIA		AZIENDA	CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese a	nno				tratto / emesso su		
						cod. ABI	CAB
DAIA  giomo messe a  Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	[1,T] , ]	Lincolnia			firma	oodi ( 197	J. 10



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			I LIV L/ VC	CCREDITO ALLA		112	
CODICE FISCALE	0   4   6	6   6   2   7   2	0   2   6   9			barrare in co non coincid	aso di anno d'imposta dente con anno solare
		nominazione o ragione s				nome	
DATI ANAGRAFICI		IUS SPV SI		1 6:		CARAVECCH	
	data di nascita	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero c	tivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE EISCALE dal a	aabbliggta	orodo					
genitore, tutore o curatore	e fallimentar	e				codic	e identificativo
SEZIONE ERARIO			rata ariana /rasiana /	/ anna di			
			rateazione/regione/ prov./mese rif.		importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	V/A	AAGG		2018	230 ,00	<b>,</b>	
RITENUTE ALLA FON					<b>,</b>		
ALTRI TRIBUTI ED INT		_			•	,	
		<u> </u>			•	,	
odice ufficio codice atto					•	+/-	
0   8   5	5   7   8	1   5   4   4   7	1 то	TALE A	230 O <sub>B</sub>	, ,	230 ,00
SEZIONE INPS	L IN IDO	1 lb 100 /					
codice causale r sede contributo	matricola IINPS filiale c	S/codice INPS/ azienda	da mm/aaaa d	terimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b></b>	• —	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<b>,</b>	
				_	•	• +/-	SALDO (C-D)
			TO	TALE C	, D	,	, ,
SEZIONE REGIONI					, , ,	,	,
codice egione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					<u> </u>	<b></b>	
					• •	•	CALDO (F.F.)
					• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	, +/-	SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E ALT	DI TDIRII	ITLLOCALL		OTALE E	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, ,	<u>,                                    </u>
codice ente/ odice comune Ravv. variati Acc.		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
odice comune Kavv. variati Acc.	Saldo immobili	codice inbuie	mese rif.	riferimento	Imponi a acono venan	Import d'élécatio competibali	
						9	
					,	, , ,	
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (G-H)
detrazione	, ,			OTALE G	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,	SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID		SICURATIVI			, ,	SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI ENT	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	DENZIALI E ASS	SICURATIVI		importi a debito versati	,	SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID		SICURATIVI			, ,	SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID		SICURATIVI			, ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID		SICURATIVI nymero c. di riferimen	nto causale		, ,	SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI ENT	ce sede	codice ditta c.c	SICURATIVI numero di riferimen	causale		, ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	codice ditta c.c	SICURATIVI nymero c. di riferimen	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	ce sede	codice ditta c.c	SICURATIVI numero di riferimen	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	ce sede	codice ditta c.c	numero di riferimen  To periodo di rifa mmaaaa	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
SEZIONE ALTRI ENT	ce sede	codice ditta c.c	numero di riferimen  To periodo di rifa mmaaaa	OTALE I	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)  SALDO (M-N)
SEZIONE ALTRI ENT	ce sede	codice ditta c.c	numero di riferimen  To periodo di rifa mmaaaa	OTALE I	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)  SALDO (M-N)
INAIL  codice ente codice sede codice	ce sede	codice ditta c.c.	a di riferimen  TO  da mm/aaaa	OTALE I iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati importi a debito versati  saludo e su debito versati  SALDO FINALE	importi a credito compensati	SALDO (I-L)  SALDO (M-N)
INAIL  codice ente codice sede codice	ce sede causale contributo	codice ditta c.c.  codice posizione codi	TO  CURA DI BANCA	OTALE I iferimento; a mm/aaaa	importi a debito versati importi a debito versati importi a debito versati	importi a credito compensati  importi a credito compensati  importi a credito compensati	SALDO (I-L)  SALDO (M-N)  230,00
INAIL  codice ente codice sede codice	ce sede causale contributo	codice ditta c.c.  codice posizione codi	TO  CURA DI BANCA/	OTALE I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	importi a debito versati  importi a debito versati  saludo versati  SALDO FINALE  DELLA RISCOSSIONE)  Pagamento effettuato co	importi a credito compensati  importi a credito compensati  importi a credito compensati  FURO +	- SALDO (I-L) - SALDO (M-N) - 230 ,000
INAIL  codice ente codice sede codice ente codice sede DATA	ce sede causale contributo	codice ditta c.c.  codice posizione codi	TO  CURA DI BANCA/	OTALE I iferimento; a mm/aaaa	importi a debito versati importi a debito versati importi a debito versati	importi a credito compensati  importi a credito compensati  importi a credito compensati  FURO +	SALDO (I-L)  SALDO (M-N)  230,00



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FERLA	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	I L	
	0.46	6.2.7.2.0	2.6.0			harrare in a	aso di anno d'imposta
CODICE FISCALE	THE RESERVE OF THE PARTY OF THE	6 2 7 2				non coinci	idente con anno solare
DATI ANIACDATICI		nominazione o ragione so				CADAVECCH	ТΛ
DATI ANAGRAFICI		IUS SPV SF		1 6: .	. A. D	CARAVECCH	
	data di nascita	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero ci	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbliaato.	erede.					
genitore, tutore o curatore	fallimentar	e				codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO				,			
		codice tributo	ateazione/regione, prov./mese rif.	riterimento		importi a credito compensati	
		AAGG		2018	230,00		
IMPOSTE DIRETTE - I	VA				• 1	•	
RITENUTE ALLA FON	TE				• 1		
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				•		
					,		
codice ufficio codice atto					,	+,	/- SALDO (A-B)
0.8.5	7 8	1   5   4   4   7	1 тс	OTALE A	230 00 <sub>B</sub>	,	230 00
SEZIONE INPS	, , ,	1 3 1 1 1 7		VIALE A		,	
	matricola INPS	/codice INPS/ azienda d	periodo di r a mm/aaaa	iferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede contributo	filiale o	azienda d	a mm/aaaa	a mm/aaaa	imponi a debilo versali	importi a ciedilo competisati	
						•	
					•	<b>,</b> , , ,	
					•	•	/- SALDO (C-D)
					•	, ,	- SALDO (C-D)
			TC	OTALE C	, <sub> </sub> D	,	<b>,</b> ,
SEZIONE REGIONI			rateazione/	anno di			
codice regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b>,</b>	<b>,</b> , ,	
					• 1	+,	/- SALDO (E-F)
			тс	OTALE E	, <sub>, , ,</sub> ,	,	, ,
SEZIONE IMU E ALI	RI TRIBU	ITI LOCALI	IDENTIFICATIV	O OPERAZIONE			
codice ente/ codice comune Raw. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					,	,	
					,	+,	- SALDO (G-H)
detrazione			TC	OTALE G	, н	,	
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALLE ASS		JIALL 0	,   ""	, 1	, ,
	ce sede		numero	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
Codi	ce seue	codice ditta c.c.	di riferime	nto educate	imponi a debilo versali	Importi a ciedilo competisuli	
INAIL					•	,	
					<del></del>	•	/- SALDO (I-L)
					, ,	, ,	SALDO (I-L)
	ausale			OTALE I	,L	, , , ,	
codice ente codice sede	ausale Intributo	codice posizione d	periodo di r a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b></b>		
					, , ,	<b>,</b> , , , ,	/- SALDO (M-N)
			TC	OTALE M	, , N	, , ,	<b>,</b> ,
					SALDO FINALE		
						EURO	230,00
							,
			TIPA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
ESTREMI DEL VERSA	<u>AMENTO</u>	(DA COMPILARE A C					
ESTREMI DEL VERSA		DDICE BANCA/POSTE,				n asseano	bancario/postale
ESTREMI DEL VERSA			/agente della		Pagamento effettuato con		
	CC	DDICE BANCA/POSTE,	/agente della	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con n.ro		bancario/postale circolare/vaglia postale
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE,	/agente della	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con		