

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEN	NTE		
CONTRIBUENTE								
CODICE FISCALE	0 9 0 0	0 7 7 5 (0 1 5 2	21 1 1 1		barrare in non coir	caso di anno d'imposta cidente con anno solare	
	cognome, denom	ninazione o ragione so	ociale		nome			
DATI ANAGRAFICI	MBCREI	DIT SOLU	TIONS S	S.P.A.		MARCHESE		
	data di nascita	anno	sesso (M o F	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.	
	giorno mese	g drino						
	comune				prov. via e numero	civico		
DOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del	coobbligato ere	ode						
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curato	re fallimentare					COO	dice identificativo	
SEZIONE ERARIO								
			ateazione/regione prov./mese rif.		importi a debito versati	importi a credito compensati		
		AAGG		2021	200,00		ı	
IMPOSTE DIRETTE -	_						I	
RITENUTE ALLA FOR	_				, , ,	<u> </u>	I	
ALTRI TRIBUTI ED IN	ITERESSI					, ,	ı	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>			
codice ufficio codice atto	_					, .	+/- SALDO (A-B)	
0 7	6 8 4 2	6 8 4 7	2 T C	OTALE A	200,00	3 , ,	200,00	
SEZIONE INPS	1 11 100 /	h 100 /						
codice causale sede contributo	matricola INPS/co filiale azie	enda d	periodo di a mm/aaaa	riterimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					 ,			
					 ,	<u> </u>		
					, , ,	, .	+/- SALDO (C-D)	
			TC	OTALE C	, , ,	, , ,	, ,	
SEZIONE REGIONI codice			rateazione/	anno di				
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
	_				, L	, L		
	_			II	, L	, L		
	_			II	, L	•	(SALDO (E.E)	
					, ,	, .	+/- SALDO (E-F)	
SEZIONE IMU E AL	TOL TOLDLITE	LOCALL		OTALE E	<u>, , , l</u>	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	
	numero c. Saldo immobili	codice tributo	rateazione/	O OPERAZIONE anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati		
codice comune Ravv. variati Acc	c. Saldo immobili	codice iribulo	mese rif.	riferimento	imponi a debilo versali	importi a creatio compensati		
					• •	,		
					,	,		
					, L	, _	+/- SALDO (G-H)	
detrazione			T	OTALE G	, ,	, <u> </u>	(0.17)	
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVIDE	NZIALI E ASS		JIALL 0	, , ,	• ,	, ,	
		odice ditta c.c.	numero	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
			ai illellille	STILO .				
INAIL					,	,		
					,	,	+/- SALDO (I-L)	
			TO	OTALE I	,	,		
codice ente codice sede	causale contributo co	dice posizione	periodo di a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
			a miny dada	l min adda				
					, ,		+/- SALDO (M-N)	
			TC	OTALE M		N .		
FIRMA					SALDO FINALE	,	,	
						EURO	200,00	
							,	
ESTREMI DEL VERS					DELLA RISCOSSIONE)			
DATA	CODI	CE BANCA/POSTE,	/agente della	A RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale	
DAIA		AZIENDA	CAB,	/SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
giorno mese	anno				tratto / emesso su			
						cod. ABI	CAB	
Autorizzo addebito su	11 =1							
conto corrente codice IBAN	I T		+1		firma			



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek LAC	CREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINI	L		
CODICE FISCALE	0.9.0	0 7 7 5 0	0.1.5.2	1 1 1 1		barrare in c	aso di anno d'imposta	
	the same of the sa	nominazione o ragione sc	and the second s			non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	MBCR	EDIT SOLU	rions s	.P.A.		MARCHESE		
	data di nascita	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.	
	comuno				prov. via e numero civ	vico		
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. Via e nomero ch	VICO		
genitore, tutore o curator	e fallimentar	erede, e	1.1.1			codi	ce identificativo	
SEZIONE ERARIO								
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento		importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - I	VA	AAGG		2021	200,00	• —		
RITENUTE ALLA FON		 1				,		
ALTRI TRIBUTI ED IN					•	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •		
					•	,		
codice ufficio codice atto					•	, ,	/- SALDO (A-B)	
	5 8 4 1	2 6 8 4 7	2 то	TALE A	200 ,00 _B	,	200,00	
SEZIONE INPS codice causale	matricola INIPS	/codice INPS/ ,	periodo di ri	ferimento:				
sede contributo	filiale c	zienda do	periodo di ri a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
						,		
					• -	•		
					•	, ,	- SALDO (C-D)	
			то	TALE C	, D	,	, ,	
SEZIONE REGIONI			ratagrians /	anna di	,	,	ŕ	
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
						,		
					• · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	• —		
		 1			 ,	• LI	- SALDO (E-F)	
			то	TALE E	, F	,		
SEZIONE IMU E ALT	TRI TRIBU	TI 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		
						,		
						 ,		
					• 11	• • •	- SALDO (G-H)	
detrazione			TO	TALE G	, H	•		
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS		TALL 0	, , ,	,	,	
	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	ito causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
						, L		
INAIL						•	CAIDO (11)	
			7.0	TAIF 1	•	• • •	- SALDO (I-L)	
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri a mm/aaaa	TALE I ferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	<u> </u>	
Codice elle Codice sede Co	OTIFICUTO	do	a mm/aaaa	a mm/aaaa	imponi a debilo versali	importi a creatio competisari		
					,	,	- SALDO (M-N)	
			то	TALE M	, N	•	, ,	
					SALDO FINÁLE	,		
						EURO	200,00	
ECTREAL DEL VERG	MENTO							
ESTREMI DEL VERSA							hanagria /postala	
DATA		DDICE BANCA/POSTE, AZIENDA		SPORTELLO	Pagamento effettuato con n.ro		bancario/postale circolare/vaglia postale	
giorno mese a	nno				n.rotratto / emesso su			
					iidiio / Olilo330 30	cod. ABI	САВ	
DAIA giorno mese a						cod. ABI	САВ	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	IIE .	
CONTRIBUENTE	0 0 0	0.775) 1 F >			harras :	n caso di anno d'imposta
CODICE FISCALE	0 9 0 0 7 7 5 0 1 5 2					non coi	ncidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI		EDIT SOLUT		.P.A.		MARCHESE	
	data di nascita	1		comune (o Stato e	stero) di nascita	TI WITCHIESE	prov.
	giorno n	nese anno					
	comune				prov. via e numero c	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, e	erede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	cc	dice identificativo
EZIONE ERARIO	s raillinemare						
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensat	i
IMPOSTE DIRETTE – I	\/A	AAGG		2021	200,00	, .	
RITENUTE ALLA FON					• —	, _	_
ALTRI TRIBUTI ED IN					•	,	
					•	,	
odice ufficio codice atto					200,00	, ,	+/- SALDO (A-B)
	5 8 4 2	2 6 8 4 7	2 тс	TALE A	200 ,00 _B	, ,	200 ,00
SEZIONE INPS odjce cauşale	matricola, INPS,	/codice INPS/ azienda do	periodo di r a mm/aaaa	iferimento:		la	
sede contributo	tiliale á	izienda da	a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensat	
					•	,	
					•	,	
					•	, .	+/- SALDO (C-D)
EZIONE REGIONI			TC	OTALE C	, , D	, ,	,
odice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensat	i
gione			mese rif.	riterimento	anpeni a accine resair	import a croate compositor	
					•	,	
					<u>,</u>	,	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, ,	+/- SALDO (E-F)
EZIONE IMU E AL	DI TDIRLI	TLLOCALL		OTALE E	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
odice ente/ Immob.		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensat	i
Acc.	Saido IIIIIIODIII		mese m.	Illerilliello			
					•	, .	
					• • •	,	CALDO (C.II)
detrazione				TALE O	•	, _	+/- SALDO (G-H)
EZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS		OTALE G	, , H	1 , .	, ,
	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensat	i
					•		
NAIL					• 1	,	. CALDO (LL)
			7.0	TAIF I	, LI	, .	+/- SALDO (I-L)
odice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di r a mm/aaaa	TALE I iferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensat	, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
	Milibolo	do	a mm/ aaaa	a mm/ aaaa			
					•	,	+/- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,
					SALDO FINALE	FUDO	200.00
						EURO	200,00
STREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILARE A C	URA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
		DDICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato co	on asseano	bancario/postale
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese a	nno I I				tratto / emesso su		
						cod. ABI	CAB