

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FER LA	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	11L		
	1.0.7	0.0.0.6	0.0.6.0			barrare in	caso di anno d'imposta	
CODICE FISCALE	1   0   7   0   8   8   6   0   9   6   9					non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	LEX S	0	sociale			TIBERTI		
	data di nascito		sosso (MA o F)	comune (o Stato e	storol di nascita	IIDLKII	prov.	
		mese anno	sesso (VVO F)	comune (o sidio e	sieroj di ridsciid		piov.	
	comune				prov. via e numero d	civico		
DOMICILIO FISCALE	Comone				piov. Via e nomero c	CIVICO		
CODICE FISCALE del co	oobbligato,	erede,					ice identificativo	
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	fallimentar	e				Cod	ice ideniiiicalivo	
SEZIONE ERARIO		le della	rateazione/regione/	gnno di	e Harrie	. a la a		
		codice tributo	prov./mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - IV	/A	AAGG		2023	220 ,00	• —		
RITENUTE ALLA FONT			<b></b>		•	<b>———</b>		
ALTRI TRIBUTI ED INT					•	<b>,</b>		
ALIKI IKIBUTI ED INT	EKESSI				<b>,</b>	<b>,</b>		
			II		<b>,</b>	<b>,</b>	( SALDO (A D)	
codice ufficio codice atto		0 7 2 4 7			220,00	, ,	/- SALDO (A-B)	
	0   0   3	0   7   3   4   7	3 <b>TC</b>	TALE A	220 ,00 <sub>E</sub>	, ,	220 ,00	
SEZIONE INPS codice causale n	natriaala INIDS	/ 201/10 IN IDS /	poriodo di r	iforimento:				
sede contributo	filiale o	/codice INPS/ azienda	da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					• 1			
					<b></b>			
					<b>,</b>			
					, , ,	, ,	/- SALDO (C-D)	
			TC	TALE C	, <sub>_  </sub> _	, ,	<b>,</b> ,	
SEZIONE REGIONI				l.				
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					• 1			
					•	•		
							/- SALDO (E-F)	
			TC	TALE E	F	,		
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	ITI LOCALI	IDENTIFICATIVO	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		
					, ,	, , ,		
					, ,	, , ,		
					,	,	/- SALDO (G-H)	
detrazione			тс	TALE G	, , ,	, ,	, ,	
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E AS			, , -	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	,	
	ce sede	codice ditta c.c	numero	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
			di ilicililici					
INAIL					,	,		
					•	,	/- SALDO (I-L)	
			тс	TALE I	, ,	,		
codice ente codice sede	ausale ntributo	codice posizione	periodo di r da mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
	IIIIDOIO		da mm/ adda	d mm/ adda				
					,	, ,	/- SALDO (M-N)	
			TC	TALE M	, ,	, ,		
FIRMA				VIALE M	SALDO FINALE	, 11	, ,	
TIMMA					SALDO I IIVALL	EURO	220,00	
						LOKO	220,00	
ESTREMI DEL VERSA	MENITO							
ESTREMI DEL VERSA							hanagria /=t-l	
ESTREMI DEL VERSA		DDICE BANCA/POSTI	/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale	
	CC		/AGENTE DELLA		Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale circolare/vaglia postale	
	CC	DDICE BANCA/POSTI	/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	cod. ABI		



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	1   0	7   0   8   8   6   0	0   9   6   9	barrare in non coin	caso di anno d'imposta cidente con anno solare		
		denominazione o ragione so	ciale			nome	
DATI ANAGRAFIC		S.R.L.				TIBERTI	
	data di na giomo	scita mese anno	sesso (M o F) comu	une (o Stato e:	stero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero ci	ivico	
DOMICILIO FISCAI							
CODICE FISCALE de	al coobbligg	to erede					
genitore, tutore o cura	tore fallimen	itare				coc	lice identificativo
SEZIONE ERARIO			uteazione/regione/ a	ınno di			
		codice tributo	prov./mese rit. rite	023	importi a debito versati 220 <b>,</b> 00	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE	- IVA	A A G G		023	220,00	, ,	
RITENUTE ALLA FO	ONTE				•	,	
ALTRI TRIBUTI ED	INTERESSI				, ,	,	
					• —	, .	CALDO (A.D)
codice ufficio codice a		2.0.7.2.4.7	2		220,00-	, .	+/- <b>SALDO (A-B)</b>
SEZIONE INPS	15   0   3	3   0   7   3   4   7	3 TOTAL	E A	220 ,00 <sub>B</sub>	, ,	220,00
codice causale sede contributo	matricola II	NPS/codice INPS/ ale azienda do	periodo di riferime 1 mm/aaaa a mm/	nto:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		310 32101133					
					<u> </u>	<u> </u>	
						<b>,</b> .	+/- <b>SALDO (C-D)</b>
			TOTAL	E C	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, ,	+/- SALDO (C-D)
SEZIONE REGION			IOIAL		, , , D	, .	,
codice regione		codice tributo		inno di erimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						<b>,</b>	
				_		<b>,</b> .	
					•	<b>,</b> .	+/- SALDO (E-F)
			TOTAL	E E	, , , F	,	
SEZIONE IMU E	ALTRI TRI	BUTI LOCALI	IDENTIFICATIVO OPER	RAZIONE			, , ,
codice ente/ codice comune Ravv. variati	Acc. Saldo immol	codice tributo		inno di erimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		-				<b>,</b> .	
		-			<del></del> ,	, .	
					•	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione	,		TOTAL	E G	, н	,	, ,
SEZIONE ALTRI E	NTI PREV	IDENZIALI E ASS			ŕ	ŕ	ŕ
C	codice sede	codice ditta c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL				_	<del></del> ,	<b>,</b> .	
					, , ,	,	+/- SALDO (I-L)
			TOTAL		, . L	,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione do	periodo di riferimei 1 mm/aaaa a mm/	nto: aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						•	+/- SALDO (M-N)
			TOTAL	E M	, N	<b>,</b> .	+/- SALDO (M-N)
			IOIAL	E M	SALDO FINALE	,	,
						EURO	220 ,00
ESTREMI DEL VER	SAMENI	O (DA COMPILARE A C	URA DI BANCA/POSI	TE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
		CODICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato cor	n assegno	bancario/postale
DATA		AZIENDA	CAB/SPORTEL	IO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese	anno				tratto / emesso su	1 :-:	
						cod. ABI	CAB



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			I EIX E7 X	CCREDITO	EA TEOCKERIA COMI ETEL	VIE		
CODICE FISCALE	1   0   7   0   8   8   6   0   9   6   9					barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare nome		
DATI ANAGRAFICI	LEX S					TIBERTI		
	data di nascita	anno	sesso (M o F)	comune (o Stat	o estero) di nascita		prov.	
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero o	civico		
CODICE FISCALE del a genitore, tutore o curatore	coobbligato, e e fallimentare	erede, e	1 1 1	1 1 1		cod	lice identificativo	
SEZIONE ERARIO				/				
			ateazione/regione/ prov./mese rif.		importi a debito versati	importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - I	VA	AAGG		2023	220,00	,		
RITENUTE ALLA FON					, , , ,	, , ,		
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				,	, ,		
							CALDO (A.D)	
codice ufficio codice atto	5 .0 .2	0   7   3   4   7	2 -	-	220 00 E	, , ,	-/- <b>SALDO (A-B)</b> 220 00	
SEZIONE INPS	ין כן טן כ	0 7 3 4 7	5 10	OTALE A	220,00	, ,	220,00	
	matricola INPS filiale d	/codice INPS/ azienda d	periodo di ri a mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		
						<b>,</b>		
				-		, , ,	+/- SALDO (C-D)	
			тс	TALE (	, , ,	, ,		
SEZIONE REGIONI					, , ,	,	,	
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•	•		
					, ,	•		
					,	,	+/- SALDO (E-F)	
				TALE I	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, , <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u> </u>	
SEZIONE IMU E ALT	numero		rateazione/	O OPERAZIONE anno di	:	·		
codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					, ,	,		
					, , , , ,	, , ,		
					, , , ,	•	+/- SALDO (G-H)	
detrazione SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALLE ASS		OTALE C	, , <sub> </sub>	<b>1</b> , , ,	,	
	ice sede	codice ditta c.c.	numero	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					<b>,</b>	,		
INAIL						• •	( SALDO (LL)	
			TC	TALE	, , ,	, ,	+/- SALDO (I-L)	
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
			d miny adda		•	•		
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, ,	+/- SALDO (M-N)	
			TC	OTALE N	SALDO FINALE	, , ,	,	
					SALDO FINALE	EURO	220,00	
							220,00	
ESTREMI DEL VERSA								
Q DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE, AZIENDA		RISCOSSIONE SPORTELLO	Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale	
giorno mese a	nno	AZIEINDA	CAB/	OI ORIELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
DAIA   DAIA					tratto / emesso su	cod. ABI	САВ	
W								