

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FERLA	CKEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINT		
CODICE FISCALE	0 0 4	8 8 4 1	0.0.1.0	1 1 1		barrare in a	caso di anno d'imposta
		nominazione o ragione s				non coinc	idente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	TIM S	9	ocidio .			CALDERONE	
	data di nascita		sesso M o Fl	comune (o Stato e	stero) di nascita	CALDERONE	prov.
	giorno	mese anno					
	comune				prov. via e numero civ	rico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del co	oobbliggto	erede					
genitore, tutore o curatore	fallimentar	e				codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice fributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento		mporti a credito compensati	
		AAGG		2021	400,00	,	
IMPOSTE DIRETTE - I					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•	
RITENUTE ALLA FON					, , , ,	,	
ALTRI TRIBUTI ED INT	EKESSI					,	
					•	,	/- SALDO (A-B)
odice ufficio codice atto	. 4 . 0 .	F . O . 4 . 4 . 7			400,00-	• •	400 _, 0
	9 4 0	5 9 4 4 7	2 10	TALE A	400 ,00 _B	,	400,0
odice causale r	matricola, INPS	/codice INPS/	periodo di ri da mm/aaaa	ferimento:		a la a	
sede contributo	filiale o	ázienda í c	da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
					•	,	
		I			•	,	
					•	• · · ·	/- SALDO (C-D)
			TO	TALE C	, D	,	
EZIONE REGIONI			10	TALE C	, ,	,	,
odice gione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
l .			mese III.	riierimenio			
					•	•	
					•	•	
					,	,	/- SALDO (E-F)
			то	TALE E	, , , F	,	
EZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	JTI LOCALI	IDENTIFICATIVO	O OPERAZIONE			
odice ente/ dice comune Raw. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
					•	•	
					,	•	
					,	,	
					,	•	/- SALDO (G-H)
detrazione	, _			TALE G	, . н	, ,	,
EZIONE ALTRI ENT	I PREVID	DENZIALI E ASS					
codio	ce sede	codice ditta c.c	numero di riferimer	_{ito} causale	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•	
NAIL					•	•	
					, , ,	•	/- SALDO (I-L)
	ausale			TALE I	,_L	<u> </u>	<u> </u>
odice ente codice sede co	ausale intributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati i	mporti a credito compensati	
						,	/- SALDO (M-N)
					, , ,	• • •	/- SALDO (M-N)
IDAAA			TC	TALE M	SALDO FINALE	, 11	,
IRMA					SALDO FINALE	EURO	400.0
						EURO	400,0
STDEML DEL VEDS	MENIC		CLIDA DI DANGE				
STREMI DEL VERSA							hanagria (nastala
DATA		DDICE BANCA/POSTE AZIENDA		SPORTELLO	Pagamento effettuato con	assegno	bancario/postale
DATA			LMD/3	A ONTELLO			circolare/vaglia postale
	no		2.27		n.ro		
	no				tratto / emesso su	cod. ABI	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE								
CODICE FISCALE	0 0 4	8 8 4 1 0	0 0 1 0			barrare in co	aso di anno d'imposta dente con anno solare	
	0	nominazione o ragione so	ociale			nome	nome	
DATI ANAGRAFICI	TIM S					CALDERONE		
	data di nascito	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.	
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero ci	VICO		
CODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	oobbligato, fallimentar	erede, e l	1 1 1		1 1 1 1 1 1	codic	e identificativo	
SEZIONE ERARIO								
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
		AAGG		2021	400,00			
IMPOSTE DIRETTE – I						, , , ,		
RITENUTE ALLA FON' ALTRI TRIBUTI ED INT								
ALIKI IKIBUTI ED INI	EKESSI				•	•		
codice ufficio codice atto					•	•	SALDO (A-B)	
	5 4 10 1	5 9 4 4 7	2 то	TALE A	400 00 _B	,	400,00	
SEZIONE INPS		3 3 1 1 7		IALL A	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,	, , , , ,	
codice causale r sede contributo	matricola INPS filiale d	s/codice INPS/ azienda do	periodo di rif a mm/aaaa — c	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					,	,		
					, , ,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		
							641D0 (6 D)	
					,	, +/-	SALDO (C-D)	
SEZIONE REGIONI			TO	TALE C	, , D	,	, ,	
codice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati		
regione		codice inboio	mese rit.	riterimento	Import a debite versali	Importi d'eredite competicali		
					,	,		
					,	•		
					,	+/-	SALDO (E-F)	
				TALE E	, . F	, ,	, ,	
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	ITI LOCALI	IDENTIFICATIVO rateazione/	anno di				
codice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
	HHI				•	•		
					•	•		
					,	+/-	SALDO (G-H)	
detrazione				TALE G	, н	,	• 1	
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS						
codie	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimen	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
INAIL			<u> </u>	_	•	• •		
IIIAIL				_	,	, ,,,	SALDO (I-L)	
			TO	TALE I	,	, ,		
codice ente codice sede co	ausale intributo	codice posizione	periodo di rif a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
			a miniy dada	ininiy dada				
					,	, +/-	SALDO (M-N)	
			TO	TALE M	, , N	, , ,	, ,	
					SALDO FINALE		400.00	
						EURO +	400,00	
	MENITO	/DA COMPUADE -	LIDA DI BANGA	DOCTE / ACENTS	DELLA BISCOSSIONE			
ESTREMI DEL VERSA	A11 12 12 E E E E	TOTAL CONTRACTOR AND AND ADDRESS OF THE CONTRACTOR AND ADDRESS OF THE CONTRACTOR ADDRESS OF THE CONTRACTOR AND ADDRESS OF TH	UKA DI BANCA/	POSIE/AGENIE	DELLA RISCOSSIONE)			
ESTREMI DEL VERSA			AGENTE DELLA	RISCOSSIONIE	December of unit		bancario/postale	
D.474		DDICE BANCA/POSTE,		RISCOSSIONE PORTELLO	Pagamento effettuato con	i disciglio	bancario/postale circolare/vaglia postale	
D.474	CC	DDICE BANCA/POSTE,			n.ro	i disciglio	bancario/postale circolare/vaglia postale	
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE,			ŭ	i disciglio	· ·	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE									
CODICE FISCALE 0 0 4	ODICE FISCALE $0 \mid 0 \mid 4 \mid 8 \mid 8 \mid 4 \mid 1 \mid 0 \mid 0 \mid 1 \mid 0 \mid 0 \mid 1 \mid 0 \mid 0$								
cognome, der	nome	io con anno conaro							
DATI ANAGRAFICI TIM S.		CALDERONE							
data di nascito		NoF) comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.				
giomo	mese anno								
comune			prov. via e numero civio	00					
DOMICILIO FISCALE									
CODICE FISCALE del coobbligato,	erede,								
CODICE FISCALE del coobbligato, que genitore, tutore o curatore fallimentare	e			codice i	identificativo				
SEZIONE ERARIO	rateazione/reg	jioņe/ anno di							
	codice fributo prov./mese	rit. riterimento		nporti a credito compensati					
IMPOSTE DIRETTE - IVA	AAGG	2021	400,00						
RITENUTE ALLA FONTE			•	•					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,					
			•	•					
codice ufficio codice atto			•	+/-	SALDO (A-B)				
	5 9 4 4 7 2	TOTALE A	400 00в	,	400,00				
SEZIONE INPS	5 5 1 1 1 7 2	IOIALL A	100,000	,	, , , ,				
	/codice INPS/ da mm/aaaa	o di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati im	nporti a credito compensati					
sede commone	azionaa aa miiiy aaaa	d mmy adda							
			•	•					
			•	•					
			•	+/-	SALDO (C-D)				
		TOTALE C	, , D	,	, ,				
SEZIONE REGIONI	ratogzione	e/ anno di							
codice regione	codice tributo rateazione mese rif.	riferimento	importi a debito versati im	nporti a credito compensati					
		_	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,						
		_							
		-11		• +/-	SALDO (E-F)				
		TOTALE F	, , ,	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (E-F)				
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBU	TI LOCALI IDENTIFIC	TOTALE E	, I	, , ,	, ,				
codice ente/ Immob. numero codice comune Ravv. variati Acc. Saldo immobili	codice tributo rateazione mese rif.	/ gnno di	importi a debito versati im	nporti a credito compensati					
Validity Acc. 2010 Illinooni	mese III.	memmemo							
			•	•					
				,					
			•	+/-	SALDO (G-H)				
detrazione ,		TOTALE G	, _{т Н}	,	,				
SEZIONE ALTRI ENTI PREVID									
codice sede	codice ditta c.c. di rife	mero erimento causale	importi a debito versati im	nporti a credito compensati					
INIAII									
INAIL				•	SALDO (I-L)				
		TOTALE	, I	• • • •	SALDO (I-L)				
codice ente codice sede contributo	codice posizione da mm/agga	TOTALE I	importi a debito versati im	nporti a credito compensati	•				
La La La Codice sede Collinguio	da mm/aaaa	a mm/aaaa	Imponi a debile versali	iponi a cicano compensari					
			•	• +/-	SALDO (M-N)				
		TOTALE M	, N	,					
			SALDO FINALE	9	,				
				EURO +	400,00				
					, , , , ,				
ESTREMI DEL VERSAMENTO	(DA COMPILARE A CURA DI BA	NCA/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)						
DATA	DDICE BANCA/POSTE/AGENTE D	DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con c	assegno bo	ıncario/postale				
DAIA	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro		colare/vaglia postale				
giorno mese anno			tratto / emesso su						
				cod. ABI	CAB				