

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			PER LA	CREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINI	I C	
CODICE FISCALE	0 4 6	6 2 7 2	0.2.6.9			barrare in a	aso di anno d'imposta
CODICE FISCALE		ominazione o ragione s				non coinc	idente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	FACCI		ocidic			DIEGO	
DAII ANAOKAITEI	data di nascita		sesso IM o Fl	comune (o Stato e	stero) di nascita	DILGO	prov.
		nese anno	00000 (1101)	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,		
	comune				prov. via e numero civ	vico	
DOMICILIO FISCALE							
	1110						
genitore, tutore o curatore	coobbligato, (e fallimentare	erede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./ mose m.	2023	200,00		
IMPOSTE DIRETTE - I	VA					, ,	
RITENUTE ALLA FON	TE				•	•	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				•	•	
						,	
codice ufficio codice atto						•	/- SALDO (A-B)
0 8 1	1 8 0	6 8 6 4 7	2 тс	TALE A	200 ,00 _B	, ,	200,00
SEZIONE INPS					,		,
codice causale sede contributo	matricola INPS, filiale c	/codice INPS/ izienda d	periodo di ri a mm/aaaa	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	,	
					· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	· •	
					, ,	•	
					,	, ,	/- SALDO (C-D)
			тс	TALE C	, ⊢D	, ,	, ,
SEZIONE REGIONI			ratagriana /	d:			
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	
						,	
						,	
					,	• •	/- SALDO (E-F)
				TALE E	, , F	, ,	<u> </u>
SEZIONE IMU E ALT	TRI TRIBU		rateazione/	onno di			
codice ente/ codice comune Ravv. Immob. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	-					,	
	-					,	
			I			,	- SALDO (G-H)
					, , ,	,	- SALDO (G-H)
detrazione	I DDEVID	ENIZIALI E ACC		TALE G	, . н	, , ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT			numero			e a la la compa	
codi	ice sede	codice ditta c.c	di riferimer	ito causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL			-			,	
					•	•	/- SALDO (I-L)
			TC	TALE I	, ,	,	(1 L)
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	•
codice citie codice scae &	Ollificio	codice posizione	a mm/aaaa	a mm/aaaa	Import a acono versali	importi a cicalio compensari	
					•	•	- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	N	,	
FIRMA			- 10	TALE M	SALDO FINALE	, 1 1	, ,
					JALDO I IIVALL	EURO	200,00
						IONO	200,00
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	/DA COMPILADE A	CUDA DI BANCA	/DOSTE/AGENTE	DELLA DISCOSSIONE)		
LOTREMI DEL VERSA		DDICE BANCA/POSTE					bancario/postale
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	Pagamento effettuato con	assegno	circolare/vaglia postale
giorno mese a	nno				n.ro		Tagila posidio
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB
						00d. 71DI	U/U
giomo mese a Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	[I ₁ T]	li i i i li i i			firma		



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			T EIX E7 X	CCKEDITO NED I	TEOCKERIA COMI ETEK	112	
CODICE FISCALE	and the second second second	6 2 7 2 0				non coinc	caso di anno d'imposta cidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	FACCI	ominazione o ragione soo	ciale			DIEGO	
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato e:	stero) di nascita	DILGO	prov.
	giomo n	nese anno					
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero c	ivico	
	1116 .						
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, e fallimentare	erede,				cod	lice identificativo
SEZIONE ERARIO		ra	teazione/reaione/	gnno di			
		A A G G	teazione/regione/ prov./mese rif.	riferimento 2023	importi a debito versati 200 ,00	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	VA	A A C C		2025	200,00	, ,	
RITENUTE ALLA FON					,	, ,	
ALTRI TRIBUTI ED INT	TERESSI					,	
codice ufficio codice atto					•	• 1	+/- SALDO (A-B)
	18 0 1	6 8 6 4 7	2 тс	TALE A	200 00 _B	,	200,00
SEZIONE INPS				· (,	,	,
codice causale sede contributo	filiale o	/codice INPS/ zienda da	periodo di ri mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	
					, ,	, ,	
					, ,	,	+/- SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI			TC	TALE C	, , D	, ,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			mese m.	mermenio	•	•	
						, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
					• —	• •	+/- SALDO (E-F)
			тс	TALE E	, , , F	, ,	JALDO (LT)
SEZIONE IMU E ALI	RI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	O OPERAZIONE	, , ,	1 1	<u> </u>
codice ente/ codice comune Ravv. Variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	-				,	, , ,	
					•	, ,	
					,	,	-/- SALDO (G-H)
detrazione SEZIONE ALTRI ENT	, DDEVID	ENIZIALI E ACCI		OTALE G	, ⊩	, , l	, ,
	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	ato causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		coaled allia	ai illellillei	110	•	•	
INAIL					<u> </u>	,	
			TO	OTALE I	•	, ,	+/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede co	ausale entributo	codice posizione	periodo di ri mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,
		·	miny adda	d miny dada	•	•	
					•	,	+/- SALDO (M-N)
			TC	OTALE M	SALDO FINALE	,	,
					SALDO FINALE	EURO	200,00
ESTREMI DEL VERSA							
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE/ AZIENDA		RISCOSSIONE SPORTELLO	Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale circolare/vaglia postale
giorno mese ar	ino	- January 1 1	Cho/		n.ro tratto / emesso su		circolate/ vagila posiale
					iidiio / eiliessO su	cod. ABI	CAB
DAIA giorno mese ar	ino				tratto / emesso su	cod. ABI	САВ



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUTENTE			PER L'A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	11F		
ONTRIBUENTE	0.4.6	() 7 2 2	2 6 0			haven to	caso di anno d'imposta	
CODICE FISCALE		6 2 7 2 0				barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	FACCIO	9	ciale			DIEGO		
DAII ANAOKAITCI	data di nascita	J	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita	DILGO	prov.	
		ese anno						
	comune				prov. via e numero c	civico		
DOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del d	oobbligato, e	rede,						
genitore, tutore o curator	e fallimentare					coc	dice identificativo	
SEZIONE ERARIO		codice tributo	eazione/regione/	/ anno di	importi a debito versati	::dir		
		A A G G	prov./mese rif.	riferimento 2023	200,00	importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - I	VA	\mathcal{H}		2025	200,00	,		
RITENUTE ALLA FON	TE				•	, ,		
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				, , ,	, ,		
dice ufficio codice atto			2		200,00		+/- SALDO (A-B)	
	1 8 0 6	5 8 6 4 7	2 TC	OTALE A	200 ,00 _B	, ,	200 ,00	
edice causale contributo	matricola INPS/ filiale az	codice INPS/	periodo di r mm/aaaa	iferimento:		· a la a		
sede contributo	tiliale áz	zienda ' da	mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
						, ,		
					,	,		
					•	,	+/- SALDO (C-D)	
			TC	OTALE C	,	, _{, ,}	,	
ZIONE REGIONI			rateazione/	anno di				
ione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•	•		
				<u> </u>	•	•		
					•	,	+/- SALDO (E-F)	
			тс	OTALE E	, , F	,		
EZIONE IMU E ALT	TRI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVE	O OPERAZIONE				
dice ente/ ice comune Ravv. Variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
								
				I	,			
					•	,	+/- SALDO (G-H)	
detrazione			TC	OTALE G	, H	, ,	" SALDO (O II)	
EZIONE ALTRI ENT	I PREVIDI	ENZIALI E ASSI		JIALE G	, I I	,	,	
codi	ice sede	codice ditta c.c.	numero di riferime	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					• —	<u>,</u>		
NAIL						<u> </u>		
					, , ,	, ,	+/- SALDO (I-L)	
I I. I	causale ontributo (1		OTALE I	, , <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, , , , ,		
dice ente codice sede co	ontributo	codice posizione da	periodo di r mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					,	, , ,	+/- SALDO (M-N)	
			TC	OTALE M	, ,	,	oraze (mrt)	
			10	TALE M	SALDO FINALE	,	,	
						EURO	200,0	
							200,0	
STREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A CU	JRA DI BANÇA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)			
DATA		DICE BANCA/POSTE//			Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale	
DAIA		AZIENDA	CAB/	'SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
	nno							
giorno mese a	1 1				tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	