

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TER EXCEREDI	TO THE TEC	DOKEKIA COMI ETI	1		
CODICE FISCALE		2 4 6 0 2	6 3			n	rrare in caso ion coincident	di anno d'imposta te con anno solare
DATI ANAGRAFICI	SIRIO NPI	0				BUCCION	BUCCIONE	
	data di nascita		esso (M o F) comune	(o Stato estero)	1 di nascita	Boccio	1	prov.
	comune				prov. via e numer	o chico		
DOMICILIO FISCALE	Comune				piov. Vid e numer	5 CIVICO		
CODICE FISCALE del d	oobbligato, erede,							
genitore, tutore o curatoro SEZIONE ERARIO	e fallimentare						codice id	dentificativo
SEZIONE ERAKIO	COC	dice tributo rateazio	ne/regione/ anno /mese rif. riferim	di ento im	nporti a debito versati	importi a credito com	pensati	
		A G G	202		1.169 ,00),	,	
IMPOSTE DIRETTE - I RITENUTE ALLA FON				_	, _	J	•—	
ALTRI TRIBUTI ED IN					• ·		•	
					•		•	
odice ufficio codice atto					, 1 (0 '0 (+/-	SALDO (A-B)
0 8 7 SEZIONE INPS	7 1 0 8 0	8 4 7 1	TOTALE	Α	1.169 00) _B	,	1.169 ,0
	matricola INPS/codice filiale azienda	INPS/ da mm	periodo di riferimento: aaaa a mm/aa	ıaa im	nporti a debito versati	importi a credito com	pensati	
36de Commono	midle dzienad		dada a miniy da		,		•	
						J	<u>,</u>	
					, _	<u> </u>	•——	SALDO (C-D)
			TOTALE	c	• ·	D	, ,	SALDO (CD)
EZIONE REGIONI					, ,		,	,
odice egione	cod		azione/ anno ese rif. riferim		nporti a debito versati	importi a credito com	pensati	
					•	4	•—	
					•	1	•	
					••••••••••••••••••••••••••••••••••••••		+/-	SALDO (E-F)
		2011	TOTALE	E	•	F	,	,
SEZIONE IMU E ALI codice ente/ Immob.	numero	Ji rated	NTIFICATIVO OPERAZ	di	nporti a debito versati	importi a credito com	nensati	
odice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili	me me	ese rif. riferim	iento '''	porii a acono versari	imponi d credite com	•	
					, ,		• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
					, _		•—	SALDO (C.H)
detrazione			TOTALE	G	, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	-	,	SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVIDENZI		RATIVI	J	,		,	,
codi	ce sede codice	ditta c.c.	numero di riferimento caus	sale im	nporti a debito versati	importi a credito com	pensati	
NAIL				_	, _	J	•—	
					•	1	+/-	SALDO (I-L)
			TOTALE	1	•	L	,	,
codice ente codice sede co	causale ontributo codice	posizione da mm	periodo di riferimento: aaaa a mm/aa	aa im	nporti a debito versati	importi a credito com	pensati	
				_	, _	J	+/-	SALDO (M-N)
	_		TOTALE	M	• •	N	,	SALDO (M-IV)
FIRMA			IOIALL		ALDO FINALE		,	,
						E	URO +	1.169 ,0
ESTREMI DEL VERSA	MENTO (DA-6	OMBILARE A CURA	DI BANCA/BOSTE/	AGENTE DELL	A RISCOSSIONEL			
		BANCA/POSTE/AGEI			Pagamento effettuato	con asseano	ba	ıncario/postale
DATA		AZIENDA	CAB/SPORTELLO		n.ro	con assegno		colare/vaglia postale
giorno mese ar	nno				/			
		ļ.			tratto / emesso su .	cod. ABI		САВ



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEN		
CONTRIBUENTE	O. E. 1	2.2.4.6.0	262			barrare in	caso di anno d'imposta
CODICE FISCALE		$2 \mid 2 \mid 4 \mid 6 \mid 0$				non coinc	idente con anno solare
DATI ANAGRAFICI		NPL S.R.L.	idle			BUCCIONE	
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato	estero) di nascita	DOCCIONE	prov.
	giorno mese	e anno					
DOMESTIC FISCALE	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	:oobbligato, ere e fallimentare	ede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	eazione/regione/ orov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I		AAGG		2023	1.169,00	,	
RITENUTE ALLA FON	_				•	• 1	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				, ,	,	
					,	, .	
odice ufficio codice atto	7 4 0 0	0.0.4.7			1.160,00		/- SALDO (A-B)
0 8 7 SEZIONE INPS	/ 1 0 8	0 8 4 7	⊥ тс	OTALE A	1.169¸00 _B	, ,	1.169,00
	matricola INPS/co	odice INPS/	periodo di r mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede Commono	midle dzie	eriad da	lillil) dada	d IIIII/ dddd	ampeni a acone volcan	• I	
					•	,	
					,	, , ,	(SALDO (C.D)
			T	OTALE C	, D	,	/- SALDO (C-D)
EZIONE REGIONI				JIALE C	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, ,	,
odice egione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							
	_				• —	• 1	
					•	•	/- SALDO (E-F)
			тс	TALE E	, F	,	
EZIONE IMU E AL		LOCALI		O OPERAZIONE			
odice ente/ dice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				<u> </u>	•	,	
					•	, ,	
					, , ,	,	/- SALDO (G-H)
detrazione	, ,			OTALE G	, , н	, ,	,
EZIONE ALTRI ENT			numero di riferime	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codi	ice sede CC	odice ditta c.c.	di riferimei	nto causale	imponi a debilo versali	imponi a ciedilo compensari	
INAIL					, ,	, ,	
					, ,	,	/- SALDO (I-L)
I I. I	causale ontributo co	1		TALE I	, , L	, , , , , , ,	, ,
codice ente codice sede co	ontributo co	odice posizione da	periodo di r mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	/- SALDO (M-N)
			тс	TALE M	, N	,	,
					SALDO FINÁLE		, , , , , ,
						EURO	1.169,00
STREMI DEL VERSA	AMENTO -	DA COMPUAREA CH	PA DI BANGA	/POSTE/AGENTE	DELLA PISCOSSIONE		
		CE BANCA/POSTE//			Pagamento effettuato con	n asseano	bancario/postale
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese a	nno				tratto / emesso su		
	1 1 1					cod. ABI	CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek LAC	JONEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINI	IL			
CODICE FISCALE	0 5 1	2 2 4 6 0	0.2.6.3			barrare in	caso di anno d'imposta		
cognome, denominazione o ragione sociale						non coincidente con anno solare nome			
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L.				BUCCIONE			
	data di nascita	1 nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.		
	gionio								
	comune				prov. via e numero ci	vico			
DOMICILIO FISCALE									
CODICE FISCALE del d	oobbligato,	erede,	1 1 1			coo	lice identificativo		
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	e railimentare	B				Coo	ice ideniincanvo		
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
		AAGG	prov./ mose m.	2023	1.169 .00	• 1 1			
IMPOSTE DIRETTE - I	VA				, , ,	•			
RITENUTE ALLA FON					, i	, i			
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI					•			
						,			
codice ufficio codice atto	7 1 0	0 0 0 4 7	4		1 160,00	,	+/- SALDO (A-B)		
	/ 1 0 5	8 0 8 4 7	1 10	TALE A	1.169,00 _B	,	1.169 ,00		
codice causale sede contributo	matricola, INPS,	/codice INPS/ izienda d	periodo di ril a mm/aaaa	erimento:		. a la a			
sede contributo	tiliale d	zienda d	a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati			
					•	,			
					•	, ,			
					,	•	-/- SALDO (C-D)		
			то	TALE C	, D	,	, ,		
SEZIONE REGIONI			/		,				
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
						• 1			
						,			
						• 🗆	+/- SALDO (E-F)		
			T0	TALE E	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,	JALDO (E-F)		
SEZIONE IMU E ALI	RI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	OPERAZIONE	, I	, ,	, ,		
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	numero	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
	odido IIIIIIooiii		mose m.	memmemo					
						•			
						•			
						,	+/- SALDO (G-H)		
detrazione	, ,			TALE G	, , н	,	, ,		
SEZIONE ALTRI ENT									
codi	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimen	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati			
INAIL			<u> </u>	_	•	,			
					•	,	+/- SALDO (I-L)		
			то	TALE I	, ,	,			
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione d	periodo di ril a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,		
					•	•			
					, , ,	•	-/- SALDO (M-N)		
			то	TALE M	, , N	, 11	, ,		
					SALDO FINALE	====	1 160 06		
						EURO	1.169 ,00		
ESTDEMI DEL VERS	MENTO								
ESTREMI DEL VERSA		DDICE BANCA/POSTE					bancario/postale		
DATA		AZIENDA		PORTELLO	Pagamento effettuato con		circolare/vaglia postale		
DAIA		AZILINDA	CMD/.:	OKILLO					
giorno mese a	nno	AZILINDA	CAD/3	OKILLIO	n.ro		and a second of the second of		
	nno	AZILINDA	CAD/ 3	OKILLO	n.ro tratto / emesso su	cod. ABI	CAB		