

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek LAC	CCKEDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEN	NIL	
CODICE FISCALE	0   5   1	2246	0.2.6.3				aso di anno d'imposta
	0   5   1   2   2   4   6   0   2   6   3				non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	0	NPL S.R.L				FANELLI	
	data di nascito			comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.
	giomo r	mese anno					
	comune				prov. via e numero d	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del co	oobbligato,	erede,					
genitore, tutore o curatore	fallimentar	e				codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO			rateazione/regione/	gnno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	/A	AAGG		2023	430 ,00	<b>,</b>	
RITENUTE ALLA FON					•	•	
ALTRI TRIBUTI ED INT			_		<b>,</b>	, L	
			l	<del></del>	•	•	
odice ufficio codice atto			_	_	•	•	- SALDO (A-B)
	7   2   7	9   1   7   4   7	1 TC	OTALE A	430,00	,	430,0
SEZIONE INPS	2 /	J   I   /   <del>T</del>   /	1	TALE A	150,00	, , ,	,50
	matricola INPS	/codice INPS/	periodo di ri da mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede commbuto	midle C	izieridd	da mini dada	d mini dada	Import a dobito fotoati	importi a croatio componidati	
						,	
					, ,	, ,	
					, ,	+,	/- SALDO (C-D)
			TC	OTALE C	, , <sub> </sub>	,	,
SEZIONE REGIONI							
codice egione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						•	
							CALDO (F.F)
					, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, ,	/- SALDO (E-F)
CEZIONE IMILE ALT	DI TRIBI	TLLOCALL		OTALE E	, , , F	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•
codice ente/ odice comune  Ravv. variati Acc.	numero	codice tributo	rateazione/	O OPERAZIONE anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
odice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice Iribuio	mese rit.	riferimento	imponi a debilo versali	imponi a credito compensari	
				l	• 1	,	
					•	,	
					•	, ,	- SALDO (G-H)
detrazione			тс	TALE G	, ,	,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS			, , -	, , ,	,
codia	ce sede	codice ditta c.c	nymero c. di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
NAIL					, ,	<u> </u>	
					,	, +,	/- SALDO (I-L)
				OTALE I	, , , l	. , , ,	<u> </u>
codice ente codice sede co	ausale ntributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa	terimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	, , ,	/- SALDO (M-N)
IIDAA A			то	OTALE M	, , , ,	, , ,	,
IRMA					SALDO FINALE	FUDO	420.0
						EURO	430,0
CTREMI DEL VERGA	MENITO						
ESTREMI DEL VERSA							h
	CC	DDICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale circolare/vaglia postale
DATA		AZIENIDA	CAD /	SPORTFII -			
	no	AZIENDA	CAB/:	SPORTELLO	n.ro		circolate/ vagila posiale
	no	AZIENDA	CAB/:	SPORTELLO	n.rotratto / emesso su	cod. ABI	CAB



MOD. F24 - 2013 EURO

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			TENTA	CCKLDIIO ALD	A TESORERIA COMPETEI	NIL .	
CODICE FISCALE	0   5   1	2   2   4   6	0   2   6   3				caso di anno d'imposta
	cognome, den	ominazione o ragione s	ociale	nome			
DATI ANAGRAFICI		NPL S.R.L.		1 6		FANELLI	
	data di nascita giorno m	ese anno	sesso (V\ o F)	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del	coobbligato, e	erede,					le el afe a
genitore, tutore o curator SEZIONE ERARIO	e tallimentare					CO	dice identificativo
SEZIONE ERARIO		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	/ anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG		2023	430 ,00	, ,	
IMPOSTE DIRETTE – RITENUTE ALLA FON							
ALTRI TRIBUTI ED IN				<del></del>	•	, ,	
					•	,	
codice ufficio codice atto					120,00	, ,	+/- SALDO (A-B)
	/  2   /  9	9   1   7   4   7	1 тс	OTALE A	430,00	, ,	430,00
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale a:	codice INPS/	periodo di r a mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede Collinbulo	illidie d.	zieriad	d min dada	d mini dada	• III	• I	
						, ,	
				-	<b></b>		+/- <b>SALDO (C-D)</b>
			тс	OTALE C	, ,	, ,	SALDO (CD)
<b>SEZIONE REGIONI</b>			,		• • •	,	<b>,</b> ,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensat	
					• 1	,	1
					•	,	
					,	,	+/- SALDO (E-F)
CEZIONE IMILE AL	-DIDIDI	*! ! O C A ! !		OTALE E	, , ,	F , ,	, ,
codice ente/codice comune  SEZIONE IMU E AL  Limmob. Raw. variati Acc		codice tributo	rateazione/	O OPERAZIONE	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codice comune Kavv. variati Acc	. Saldo immobili	codice inbuie	mese rit.	riterimento	Importi di debite vetsali	anponi a creane compensari	
						, ,	
						<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	+/- SALDO (G-H)
detrazione			тс	OTALE G	, ,	, <sub>.</sub>	SALDO (O II)
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVID	ENZIALI E ASS	ICURATIVI		, , ,	, ,	, ,
cod	lice sede	codice ditta c.c	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensat	
INAIL						, .	
					, , ,	, ,	+/- SALDO (I-L)
	causalo			OTALE I	,	L , ,	, ,
codice ente codice sede c	causale contributo	codice posizione	periodo di r a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensat	
					•	•	+/- SALDO (M-N)
			тс	OTALE M		N ,	
					SALDO FINALE	<i>,</i>	<u> </u>
						EURO	430,00
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA		DICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale
		AZIENDA	CAB/	'SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese c	anno				tratto / emesso su _	cod. ABI	CAB
						COU. ADI	CAU



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			TER EX	O O KEDITO TIEB (	TESORERIA COMPETEIN		
CODICE FISCALE	0   5   1	2 2 4 6 0	) 2 6 3	1 1 1 1			caso di anno d'imposta
CODICE HISCALE	cognome, denominazione o ragione sociale				non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI	0	NPL S.R.L.				FANELLI	
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita	17442221	prov.
	giorno	mese anno					
	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbliggto.	erede.					
genitore, tutore o curatore	fallimentar	e				cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO				·			
		codice tributo	nteazione/regione/ prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
MARGETT DIRECTE		AAGG		2023	430 ,00	• •	
IMPOSTE DIRETTE - I					<b></b>	<b>,</b>	
RITENUTE ALLA FON ALTRI TRIBUTI ED IN					<b></b> ,	<b></b> ,	
ALIKI IKIBUTI ED IN	EKESSI				<del></del>	<b>,</b>	
					<del></del>	<b>,</b>	/- SALDO (A-B)
codice ufficio codice atto	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	0.1.7.4.7	. 1		420,00-	, ,	430 O
SEZIONE INPS	2 /	9   1   7   4   7	1 10	TALE A	430 ,00 <sub>B</sub>	,	430,00
	matricola INPS	s/codice INPS/ azienda do	periodo di ri a mm/aaaa	ferimento:			
sede contributo	filiale o	ázienda do	a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						<b>,</b>	
					<del></del>	, L	
					<del></del>	•	/- SALDO (C-D)
			TO	TALE C	, ,	, ,	SALDO (CD)
SEZIONE REGIONI			10	TALE C	, , D	,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/	gnno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione		codice ilibuio	mese rit.	riterimento	Imponi a acono versan	importi a cicalio competisari	
					<b></b> , ⊢	, L	
					, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, L	
					, <u> </u>	, L	/- SALDO (E-F)
			TC	TALE E	, F	, ,	
SEZIONE IMU E ALI	RI TRIBU	ITI LOCALI		O OPERAZIONE	, , ,		
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		mese m.	menmenio			
					,	,	
					, ,	, ,	
					•	, ,	/- SALDO (G-H)
detrazione			тс	TALE G	, н	,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASSI			,	,	,
codi	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						<b>,</b>	
INAIL					•	•	
					, , ,	, ,	/- SALDO (I-L)
				TALE I	, , L	<b>,</b> ,	<b>,</b> ,
codice ente codice sede	ausale intributo	codice posizione do	periodo di ri nm/aaaa	terimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						<b>,</b> , , †	/- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	, , N	· ,	, ,
					SALDO FINALE		
						EURO	430 ,00
ESTREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILARE A C	URA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
	CC	DDICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale
							-:l /
DATA		AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
	no	AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.rotratto / emesso su	cod. ABI	CAB