

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETENT	TE	
CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	0 5 1	2 2 4 6	0 2 6 3			barrare in co	aso di anno d'imposta dente con anno solare
		ominazione o ragione s				nome	zenie con anno soldie
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L.				ORLANDI	
	data di nascita		sesso (M o F	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.
	giorno m	ese anno					
	comune				prov. via e numero ci	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del	coobbligato, e	erede.					
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curato	re fallimentare					codio	ce identificativo
SEZIONE ERARIO			ratoaziono (rogiono	/ appo di			
			rateazione/regione prov./mese rif.		importi a debito versati	importi a credito compensati	
	D. 44	AAGG		2021	200,00	• •	
IMPOSTE DIRETTE -						• • •	
RITENUTE ALLA FONTE					•	•	
ALTRI TRIBUTI ED IN	IIEKESSI			_	,	•	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	,	CALDO (A D)
codice ufficio codice atto		1 0 0 4 7			200,00	• +/-	
	6 5 4 .	1 0 9 4 7	2 TC	OTALE A	200,00 _B	, ,	200 ,00
codice causale	matricola INPS	codice INPS/	periodo di	riferimento:			
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale a	zienda d	periodo di a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	
					•	•	
					, ,		SALDO (C-D)
			_		, ,	, ,	SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI			10	OTALE C	, , D	,	,
codice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione		codice Inbolo	mese rif.	riferimento	ilipolii a debilo veisali	Import a creatio competisali	
					•	•	
					•	,	
					, <u> </u>	, +/-	SALDO (E-F)
			To	OTALE E	, F	,	
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TI LOCALI		O OPERAZIONE	, ,	, , ,	, ,
	numero . Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
L L L	. Jaido Illilliobili		mese m.	memmemo			
					,	,	
					,	,	
					,	+/-	SALDO (G-H)
detrazione	,		TO	OTALE G	, н	,	
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVID	ENZIALI E ASS	ICURATIVI		,	,	,
coc	dice sede	codice ditta c.c	numero di riferime	ento causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					•	•	
					•	• +/-	SALDO (I-L)
				OTALE I	,L	,	, ,
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione d	periodo di a mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						• +/-	SALDO (M-N)
			TO	OTALE M	, , N	, , ,	, , ,
FIRMA					SALDO FINALE		
						EURO +	200,00
ESTREMI DEL VERS					DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	CO	DICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato cor	rassegne	bancario/postale
		AZIENDA	CAB,	/SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese	anno				tratto / emesso su		
						cod. ABI	CAB
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	[1 ₁ T] ₁			 	firma —		



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

A LURA LA LURA LA			FERLA	CCKLDIIO ALLA	TESORERIA COMPETEN	112	
ONTRIBUENTE	0.5.1	. 2 . 2 . 4 . 6 . 0	7.6.2			barrare in c	aso di anno d'imposta
CODICE FISCALE	0 5 1 2 2 4 6 0 2 6 3					non coinc	idente con anno solare
	0	NPL S.R.L.				ORLANDI	
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
OMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero o	civico	
ODICE FISCALE del co enitore, tutore o curatore	oobbligato, e fallimentare	erede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	codi	ce identificativo
ZIONE ERARIO							
		codice tributo	eazione/regione, orov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
MPOSTE DIRETTE - IV	/A	AAGG		2021	200,00	,	
ITENUTE ALLA FONT					<u> </u>	,	
LTRI TRIBUTI ED INT					,	•	
					,	,	
ice ufficio codice atto					, ,		/- SALDO (A-B)
0 8 6	5 5 4 1	1 0 9 4 7 1	2 т	OTALE A	200 °,00	, ,	200 ,0
ZIONE INPS ice causale n	natricola INIPS	/codice INIPS/	periodo di r	iferimento:			
dice causale n de contributo	filiale a	/codice INPS/ zienda da	periodo di 1 mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	
					, , ,	•	
					,	+	/- SALDO (C-D)
			TC	OTALE C	, , _, , ,	, _{, ,}	,
ZIONE REGIONI			rateazione/	anno di			
one		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					• 1	• 1	
					•	•	
					,	, ,	/- SALDO (E-F)
			TC	OTALE E	, , , ,	· ,	,
ZIONE IMU E ALT			IDENTIFICATIV rateazione/	O OPERAZIONE anno di			
ce ente/ e comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	-			<u> </u>	,	• —	
					•	, ,	
					,	+	/- SALDO (G-H)
detrazione	, ,			OTALE G	,	, , l	,
ZIONE ALTRI ENT							
codic	e sede	codice ditta c.c.	nymero di riferime	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
AIL					•	•	
					•	, , ,	/- SALDO (I-L)
				OTALE I	, , ,		
lice ente codice sede co	ausale ntributo	codice posizione da	periodo di 1 mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	, , , ,	CALDO (MAN)
					, , ,	, , ,	/- SALDO (M-N)
			TC	OTALE M	SALDO FINALE	, 11	,
					JALDO I INALL	EURO	200,0
	MENTO	(DA COMPILARE A CU	RA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
TREMI DEL VERSA	MEINIG						bancario/postale
TREMI DEL VERSA DATA		DDICE BANCA/POSTE/A			Pagamento effettuato co	n assegno	
DATA giorno mese onn	CC	DDICE BANCA/POSTE/A AZIENDA		A RISCOSSIONE "SPORTELLO	Pagamento effettuato co n.ro tratto / emesso su		circolare/vaglia postale



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			PERLA	CREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEN	NIC	
	0 E 1	2.2.4.6	0.2.6.2			barrare in a	caso di anno d'imposta
CODICE FISCALE		2 2 4 6 nominazione o ragione s				non coinc	cidente con anno solare
	-	0				ORLANDI	
DATI ANAGRAFICI		NPL S.R.L.		comune (o Stato		ORLANDI	
	data di nascito	nese anno	sesso (VI o F)	comune (o Stato e	esteroj di nascita		prov.
DOMICINO FISCALE	comune				prov. via e numero o	CIVICO	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbligato,	erede,				1	
genitore, tutore o curatore	e tallimentar	e				cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO			rateazione/regione/	gnno di			
		codice fributo	prov./mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIDETTE		AAGG		2021	200,00	,	
IMPOSTE DIRETTE - I							
RITENUTE ALLA FON					•	, LI	
ALTRI TRIBUTI ED IN	ERESSI						
codice ufficio codice atto					200,00	, , ,	-/- SALDO (A-B)
0 8 6	5 5 4	1 0 9 4 7	2 то	TALE A	200,00	, ,	200,00
SEZIONE INPS				,			
codice causale sede contributo	matricola INPS filiale c	/codice INPS/ azienda c	periodo di ri da mm/aaaa	terimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•		
							-/- SALDO (C-D)
			то	TALE C	, , ,	,	- 1
SEZIONE REGIONI					,	, ,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
l			mose m.	memmemo			
					,	,	
					, ,	, ,	
					, ,	, ,	-/- SALDO (E-F)
			TO	TALE E	, ,	,	
SEZIONE IMU E ALT	DI TDIRLI	TLLOCALL		O OPERAZIONE	, , ,	, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	
codice ente/	numero	codice tributo	rateazione/	gnno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili	codice inboio	mese rit.	riferimento	imponi a debilo versali	imponi a creano compensan	
				 1	•	, L	
	-				•	, L	
	-				,	,	-/- SALDO (G-H)
					, ,	,	JALDO (O-II)
detrazione	1 DDEVID	ENIZIALI E ACC		TALE G	, . H	• , , ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT							
codi	ce sede	codice ditta c.c	numero di riferimer	_{ito} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INIAII			_				
INAIL						,	CALDO (11)
					, ,	, , ,	-/- SALDO (I-L)
	aucalo			TALE I	<u> </u>	, , , ,	
codice ente codice sede	ausale Intributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, , ,	, , , †	/- SALDO (M-N)
			TO	TALE M	, , ,	١,,,	,
					SALDO FINALE		
						EURO	200,00
							,
	MENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
ESTREMI DEL VERSA							bancario/postale
ESTREMI DEL VERSA		DDICE BANCA/POSTE	AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	n asseano	baricario/ posidie
DATA		DDICE BANCA/POSTE AZIENDA		RISCOSSIONE SPORTELLO	Pagamento effettuato co	on assegno	
DATA					n.ro	on assegno	circolare/vaglia postale
DATA	CC					cod. ABI	