

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			121(27)	OOKEDITO TEE	TESORERIA COMI ETEN		
CODICE FISCALE	$\begin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$						caso di anno d'imposta idente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	TIM S		Jocidio	ISERNIA			
	data di nascito		sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero ci	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del de genitore, tutore o curator SEZIONE ERARIO	coobbligato, e fallimentar	erede, e				codi	ice identificativo
SEZIONE ERANIO			rateazione/regione/ prov./mese rif.		importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	AAGG	-	2021	414 ,75	,	
RITENUTE ALLA FON					•	•	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				, , ,	,	
					,	,	/- SALDO (A-B)
codice ufficio codice atto	5 3 7	0 8 3 4 7	2 тс	TALE A	414,75 _в	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	414,7
codice causale sede contributo	matricola INPS	/codice INPS/ zienda (periodo di ri da mm/aaaa	iferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
3536	Tillale e	2.01100		d miny adda	<u> </u>	, , ,	
						, , ,	
					•		/- SALDO (C-D)
			тс	OTALE C	, D	,	,
SEZIONE REGIONI codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			111000 111.	memmemo	•	•	
					•	•	
			-		•——	, , , ,	/- SALDO (E-F)
			тс	TALE E	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, ,	
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TI LOCALI		O OPERAZIONE			
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	
					•	• 📙	
					• •	,	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	,	/- SALDO (G-H)
detrazione SEZIONE ALTRI EN	, , II PREVID	ENZIALI E ASS		OTALE G	, ⊢H	, ,	,
cod	ice sede	codice ditta c.c	nymero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						• 1	
					•	•	/- SALDO (I-L)
				TALE I	, L	,	<u> </u>
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	/- SALDO (M-N)
FIRMA			тс	OTALE M	SALDO FINALE	,	,
						EURO	414,7
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato cor	n assegno	bancario/postale
giorno mese a	nno	AZIENDA	CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese a Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN					tratto / emesso su	cod. ABI	САВ
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	[I ₁ T]	1,,,,,			firma —		



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'AC	CCREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEN	NTE		
CONTRIBUENTE								
CODICE FISCALE		8 8 4 1 0			barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare			
DATI ANAGRAFICI	TIM S.		ciale	ISERNIA				
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.	
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero o	civico		
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curato	coobbligato, e re fallimentare	erede, e	1 1 1		1 1 1 1 1 1	cc	dice identificativo	
SEZIONE ERARIO								
		codice tributo	nteazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensa	i	
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	AAGG		2021	414 ,75	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	_	
RITENUTE ALLA FOI					,	, ,	_	
ALTRI TRIBUTI ED IN					, ,	,		
					, ,	, ,		
codice ufficio codice atto					414,75	, .	+/- SALDO (A-B)	
0 8	5 3 /	0 8 3 4 7	2 to	TALE A	414,75	, ,	414,75	
codice causale sede contributo	matricola INPS, filiale d	/codice INPS/	periodo di rif	erimento:	importi a debito versati	importi a credito compensa		
sede contributo	filiale c	izienda do	a mm/aaaa c	a mm/ aaaa	importi di debito versali	importi a ciedilo competisa		
					, ,			
						, ,		
					• •	, .	+/- SALDO (C-D)	
SEZIONE REGIONI			10	TALE C	, , ,	, ,	, ,	
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensa	i	
					,		_	
					· • · · ·	, ,	_	
					, , , ,	, L	+/- SALDO (E-F)	
			TO	TALE E	, , ,	, ,	- SALDO (L-I)	
SEZIONE IMU E AI	LTRI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO		, , ,			
codice ente/ codice comune Raw. Immob. Raw. variati Ac	numero c. Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensa	i	
	-					•		
	-				•——	, L	4	
					, , ,	,	+/- SALDO (G-H)	
detrazione			то	TALE G	, , ,	, ,	, ,	
SEZIONE ALTRI EN	ITI PREVID	ENZIALI E ASS			ĺ	<u> </u>	,	
COG	dice sede	codice ditta c.c.	numero di riferimen	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensa	i	
INAIL				-	,	, .	_	
					, ,	,	+/- SALDO (I-L)	
				TALE I	, , ,	,	, ,	
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione do	periodo di rif a mm/aaaa d	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensa	i	
						<u> </u>	+/- SALDO (M-N)	
			TO	TALE M	, ,	,		
			10	IALE M	SALDO FINALE	, ,	, ,	
						EURO	414,75	
ESTREMI DEL VERS	AMENTO	(DA COMPILARE A C	URA DI BANCA/	POSTE/AGEN <u>TE</u>	DELLA RISCOSSIONE)			
DATA		DDICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale	
		AZIENDA	CAB/S	PORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale	
giorno mese	anno				tratto / emesso su	and ADI	CAR	
						cod. ABI	САВ	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE	
CODICE EISCALE 0 0 0 4 8 8 4 1 0 0 1 0 1 0 barrare in caso di anno d	
cognome, denominazione o ragione sociale nome	o solare
DATI ANAGRAFICI TIM S.P.A. ISERNIA	
data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita	prov.
guillo lilesa ullilo	
comune prov. via e numero civico	
DOMICILIO FISCALE	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare	VO
SEZIONE ERARIO	VO
rateazione/regione/ anno di codice tributo prov./mese rif. riferimento importi a debito versati importi a credito compensati	
A A G G 2021 414,75	
IMPOSTE DIRETTE – IVA	
RITENUTE ALLA FONTE , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	
	O (A-B)
codice ufficio codice atto 0 8 5 3 7 0 8 3 4 7 2 TOTALE A 414,75B ,	414.75
SEZIONE INPS	1 = 1 ,2 3
codice causale matricola INPS/codice INPS/ periodo di riferimento: importi a debito versati importi a credito compensati	
) (C D)
	O (C-D)
TOTALE C , , D , , D SEZIONE REGIONI	,
codice regione codice tributo rateazione/ anno di importi a debito versati importi a credito compensati	
	O (E-F)
TOTALE E , , , F , , SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI IDENTIFICATIVO OPERAZIONE	, ,
codice ente/ Immob. numero di tributa l'alezione/ anno di tributa dell'alezione di tributa dell'alezione di tributa dell'alezione di tributa dell'alezione d	
codice comúne Raw. variati Acc. Saldo immobili Codice Iributo mese rit. riterimento importi a debito versati importi a credito compensati	
	O (G-H)
detrazione , H , H , , H	,
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI codice sede codice ditta c.c. di riferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati	
codice sede codice ditta c.c. di riferimento ^{causale} importi a debito versati importi a credito compensati	
INAIL	
, +/- SALDO	O (I-L)
TOTALE I , L	, _
codice ente codice sede causale codice posizione periodo di riferimento; importi a debito versati importi a credito compensati	
+/- SALDO	O (M-N)
TOTALE M , N	J (M-14)
SALDO FINALE	,
EURO +	414,75
	,,,,,
ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)	
DATA CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE Pagamento effettuato con assegno bancario/p	
AZIENDA CAB/SPORTELLO n.ro circolare/vo	aglia postale
giorno mese anno tratto / emesso su cod. ABI CABI	
COU. AUI CAE	