

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	0 5 1	2 2 4 6	0 2 6 3			barrare in a	caso di anno d'imposta cidente con anno solare
	cognome, den	ominazione o ragione	sociale		•	nome	
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L				SAGIFER	
	data di nascita	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.
	gionio						
	comune				prov. via e numero c	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del co	oobbligato, e	erede,					
genitore, tutore o curatore	fallimentare					cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO		la sales	rateazione/regione/	anno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riferimento 2023	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	VΔ	AAGG		2023	200,00	, , ,	
RITENUTE ALLA FON					• 1	, L	
ALTRI TRIBUTI ED INT					•	•	
					,	, ,	
codice ufficio codice atto					•	,	-/- SALDO (A-B)
	13 12 15	5 3 2 4 7	7 то	TALE A	200 00 _B	,	200,00
SEZIONE INPS	. 0 2 0				, , , , , ,	, , , ,	, , , , , ,
codice causale r sede contributo	matricola INPS/ filiale a:	/codice INPS/ zienda	periodo di rif da mm/aaaa c	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•		
					•		
					•	•	-/- SALDO (C-D)
			TO	TALE C	, ,	, ,	, ,
SEZIONE REGIONI codice			rateazione/	anno di			
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•		
					• —		-/- SALDO (E-F)
					, , ,	, , ,	/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E ALT	DI TDIRII	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	TALE E	, , , F	, ,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
codice ente/	numero	codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili	codice inbuio	mese rit.	riterimento	Importi a debito versali	Importi a creatio compensati	
			_		•	•	
					•	•	
					•	•	-/- SALDO (G-H)
detrazione			ТО	TALE G	, н	,	
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E AS	SICURATIVI		, , -	, , ,	,
codio	ce sede	codice ditta c.a	numero di riferiment	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					,	,	
						,	-/- SALDO (I-L)
	ausale			TALE I	, п	, ,	
codice ente codice sede co	ausale intributo	codice posizione	geriodo di rifi da mm/aaaa c	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							(SALDO (MANI)
					,	,	-/- SALDO (M-N)
FIRMA			TO	TALE M	SALDO FINALE	•	,
FIRMA					SALDO FINALE	EURO	200,00
						EURU	200,00
ESTREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILAREA	CURA DI BANCA/	POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
		DICE BANCA/POSTI			Pagamento effettuato co	n assagno	bancario/postale
DATA		AZIENDA		PORTELLO	n.ro	ii daaegilo	circolare/vaglia postale
giorno mese an	no				tratto / emesso su		. 0
					iidiio / Ciliesso so	cod. ABI	САВ
Autorizzo addebito su							
conto corrente codice IBAN	IT				firma		



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:	
------------------------	--

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FER LA	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	L	
CODICE FISCALE	0 5 1	2 2 4 6 0) 2 6 3	1 1 1 1			caso di anno d'imposta
	The second secon	nominazione o ragione so				non coinc	cidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L.				SAGIFER	
	data di nascito	a	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	giorno r	mese anno					
	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del d	oobbligato,	erede,					
genitore, tutore o curatore	e fallimentar	e				cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO		rc	ateazione/regione/	gnno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	\/A	AAGG		2023	200,00	,	
RITENUTE ALLA FON		l			 ,		
ALTRI TRIBUTI ED IN					,	•	
ALIKI IKIDOTI LD II4	ILKLJJI			_	 ,	, , ,	
le (fe e				_		, , ,	/- SALDO (A-B)
codice ufficio codice atto	1 2 2	5 3 2 4 7	7	TALE A	200 00 _B	,	200 0
SEZIONE INPS	LJZ	J J Z 4 /	7	TALE A	200,006	,	200,0
	matricola, INPS	/codice INPS/ azienda do	periodo di ri a mm/aaaa	ferimento:	importi a debito versati	importi a cradita componenti	
sede contributo	tiliale c	azienda do	a mm/aaaa	a mm/aaaa	imponi a debilo versali	importi a credito compensati	
					•	•	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	•	
					, I	, ,	-/- SALDO (C-D)
			TC	TALE C	, D	,	
SEZIONE REGIONI				TALL C	, ,	, ,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I			mese m.	menmenio			
					,	•	
					,	•	
					,	,	/- SALDO (E-F)
			TC	TALE E	, . F	,	
SEZIONE IMU E ALI	RI TRIBU	ITI LOCALI		O OPERAZIONE			
codice ente/ codice comune Raw. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•		
					•		
					, ,	,	/- SALDO (G-H)
detrazione	,		TC	TALE G	, , н	, ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENI	I PREVID	ENZIALI E ASS			ŕ	,	ŕ
codi	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL							
						, .	-/- SALDO (I-L)
	causalo			TALE I	,_L	,	<u> </u>
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione do	periodo di ri a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				\vdash			CALDO (MAN)
					, , ,	,	/- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	, N	, , , ,	, ,
					SALDO FINALE	EUDO	200.0
						EURO	200,0
CTDEAL DEL VERS	MENER						
ESTREMI DEL VERSA							
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato co		bancario/postale
		AZIENDA	CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
	no						
	nno				tratto / emesso su	cod. ABI	CAB



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	0 5 1	2 2 4 6 0	0 2 6 3			barrare i	n caso di anno d'imposta incidente con anno solare
	cognome, der	nominazione o ragione so				nome	
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L.				SAGIFER	
	data di nascito	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero	CIVICO	
CODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	oobbligato, fallimentar	erede,	1 1 1		1 1 1 1 1 1	CC	odice identificativo
SEZIONE ERARIO	rammomar						
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensa	ti
		AAGG		2023	200,00		
IMPOSTE DIRETTE – I							_
RITENUTE ALLA FON					,	•	_
ALTRI TRIBUTI ED INT	EKESSI	<u> </u>			• —	•	_
and the officer of the order					,	, ,	+/- SALDO (A-B)
codice ufficio codice atto	3.2.	5 3 2 4 7	7 TC	TALE A	200 00	,	200,00
SEZIONE INPS	. 5 2	J J Z T 7	7	TALE A	200,00	, ,	200,00
	matricola INPS filiale c	/codice INPS/ azienda do	periodo di ri a mm/aaaa	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensa	ti
					•	•	
						<u> </u>	
					, , ,	, ,	+/- SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI			TC	TALE C	, , ,	, ,	, ,
codice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensa	ti
regione		codice inbuio	mese rit.	riterimento	Imponi a debilo veisali	importi a cicalio compensa	
					,	,	
					,	,	
					,	,	+/- SALDO (E-F)
			TC	TALE E	, , _, ,	· , ,	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
	RI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	O OPERAZIONE anno di			
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensa	fi
	HHI				,	, ,	_
					,	,	-
					, ,	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione			тс	TALE G	, ,	1 ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS					Í
codie	ce sede	codice ditta c.c.	nymero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensa	ti
INAIL				_	,	, .	_
IIIAIL					,	, ,	+/- SALDO (I-L)
			TC	TALE I	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	, .	- SALDO (I-L)
codice ente codice sede	ausale intributo	codice posizione	periodo di ri a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensa	ti ,
	- IIII	1 00	i ililii/ dada	d min/ dddd			
					,	,	+/- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	, _{, ,} ,	, ,	,
					SALDO FINALE		200.00
						EURC	200,00
	MENITO	/D.A. COMPU-101	IIDA DI DANGO	/DOCTE /A CITY			
ESTDEMI DEL VEDS		(DA COMPILARE À C					bancario/postale
ESTREMI DEL VERSA			AGENITE DELLA	RISCOSSIONIE -	D		
DATA		DDICE BANCA/POSTE/ AZIENDA		RISCOSSIONE SPORTELLO	Pagamento effettuato co	on assegno	≓
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE/		100	n.ro	on assegno	circolare/vaglia postale
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE/		100	0	cod. ABI	≓