

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

OMITICATO			PER L'A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	TE		
CONTRIBUENTE								
		9 2 4 7 0				non coinc	caso di anno d'imposta cidente con anno solare	
	0	nominazione o ragione so A S.R.L	ociale			WATULLAH		
C	data di nascito	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.	
	comune				prov. via e numero ci	ivico		
DOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	obbligato,	erede,					ice identificativo	
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	tallimentar	e				cod	ice identificativo	
		codice tributo	ateazione/regione prov./mese rif.	/ anno di riferimento		importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - I\	/Δ	AAGG		2023	200,00	,		
RITENUTE ALLA FONT					•	•		
ALTRI TRIBUTI ED INT	ERESSI				<u> </u>	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •		
					•	•	(SALDO (A.B)	
codice ufficio codice atto	10.6	3 5 0 4 7	1 т	OTALE A	200 00 _B	, ,	- SALDO (A-B) 200 0	
SEZIONE INPS					200,000	,	200,0	
codice causale m sede contributo	natricola INPS filiale c	/codice INPS/ azienda do	periodo di a mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					• •	•		
					•	9 L		
					,	,	/- SALDO (C-D)	
CETIONIE DEGIONII			TC	OTALE C	, , , D	,	, ,	
SEZIONE REGIONI codice regione		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati		
regione			mese rit.	riterimento	•	•		
						<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		
						 ,	/- SALDO (E-F)	
			TO	OTALE E	, , , F	,		
SEZIONE IMU E ALT		TI LOCALI		O OPERAZIONE				
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	numero 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 ENTI	, DDEVID	ENZIALLE ASS		OTALE G	,H	,	,	
	e sede	codice ditta c.c.	numero	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					,	· •		
INAIL					, , , ,	, , ,	/- SALDO (I-L)	
			To	OTALE I	,	•	7- SALDO (I-L)	
codice ente codice sede con	ausale ntributo	codice posizione do	periodo di a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
						,		
				OTALE AA	, N	,	/- SALDO (M-N)	
FIRMA			10	OTALE M	SALDO FINALE	, , ,	,	
						EURO	200,00	
ESTDEMI DEL VERSA	MENTO							
ESTREMI DEL VERSA		(DA COMPILARE A C DDICE BANCA/POSTE)			Pagamento effettuato cor	a assegno	bancario/postale	
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	n.ro	i dosegilo	circolare/vaglia postale	
The second secon	10							
giorno mese ann					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEN	IE.		
ONTRIBUENTE	0 E 0	.0.2.4.7.0	.6.2.2			harrare in	caso di anno d'imposta	
CODICE FISCALE	0 5 8 9 2 4 7 0 6 3 3					non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI		A S.R.L	Jidie			WATULLAH		
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.	
	giorno m	nese anno						
AMENIA FISCALE	comune				prov. via e numero ci	ivico		
OOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, e e fallimentare	erede,	1 1 1	1 1 1 1		cod	ice identificativo	
EZIONE ERARIO								
		codice tributo	teazione/regione, prov./mese rif.	riterimento		importi a credito compensati		
MDOCTE DIDETTE	\/A	AAGG		2023	200,00	,		
MPOSTE DIRETTE – I RITENUTE ALLA FON		-			•	• 1		
ALTRI TRIBUTI ED IN					•	•		
					•	,		
dice ufficio codice atto					•	, i	/- SALDO (A-B)	
0 7 8	3 0 6 3	3 5 0 4 7	1 то	OTALE A	200 ,00 _B	,	200 ,0	
ZIONE INPS dice causale	matricola INIPS	/codice INIPS /	periodo di r	iferimento:				
dice causale ede contributo	matricola INPS/ filiale a:	zienda da	periodo di r mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•	•		
					•	•		
					,	,	/- SALDO (C-D)	
			TC	OTALE C	, , D	,	,	
ZIONE REGIONI dice		h ale	rateazione/	anno di		b		
one		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•	,		
					,	•		
					,	,	/- SALDO (E-F)	
				OTALE E	, , , F	, ,	<u> </u>	
Ice ente/ce comune Raw. variati Acc.			rateazione/	O OPERAZIONE anno di				
fice ente/ Immob. ce comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					, ,	,		
					, ,	•		
					,	,	/- SALDO (G-H)	
detrazione	, ,			OTALE G	, . н	, ,	,	
ZIONE ALTRI ENI			numero di riferime	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
Codi	ce seue	codice ditta c.c.	di riferime	nto causaic	importi a debito versali	Importi a creatio compensuit		
IAIL					,	,		
					•	,	/- SALDO (I-L)	
	rausale			OTALE I	, L	,	<u> </u>	
dice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione da	periodo di r mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					•	•	/- SALDO (M-N)	
			TC	OTALE M	N	,	(2002)	
				,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	SALDO FINALE	,	,	
						EURO	200,0	
TREMI DEL VERSA								
DATA	CO	DICE BANCA/POSTE/ AZIENDA		SPORTELLO	Pagamento effettuato con		bancario/postale circolare/vaglia postale	
			J. 107		n.ro		circolate, vagila posible	
giorno mese ar	nno				tratto / emesso su			



MOD. F24 - 2013 EURO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TER EXC	CKEDITO TEB	TEOCKERIA COMI ETEINT	_			
CODICE FISCALE	0 5 8 9 2 4 7 0 6 3 3								
		ominazione o ragione so	nome						
DATI ANAGRAFICI	A-ZEI/	4 S.R.L	sesso (M o F)	WATULLAH					
		ese anno	sesso (VIOT)	comune to sidio e	sieroj di ridsciid		prov.		
	comune				prov. via e numero civ	ico			
DOMICILIO FISCALE									
CODICE FISCALE del	coobbligato, e	rede,				andia	e identificativo		
genitore, tutore o curator SEZIONE ERARIO	re railimentare					Codice	e ideninicanyo		
			ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento		mporti a credito compensati			
IMPOSTE DIDETTE	D/A	AAGG		2023	200,00	•			
IMPOSTE DIRETTE – IVA RITENUTE ALLA FONTE					,	•			
ALTRI TRIBUTI ED IN					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	,			
					,	,			
codice ufficio codice atto		2 5 0 4 7	4		200,00	• +/-	SALDO (A-B)		
SEZIONE INPS	8 0 6 3	3 5 0 4 7	1 101	TALE A	200 ,00 _B	,	200 ,00		
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale az	'codice INPS/ zienda de	periodo di rife a mm/aaaa a	erimento: i mm/aaaa	importi a debito versati i	mporti a credito compensati			
						,			
						,			
						• +/-	SALDO (C-D)		
			TO	TALE C	, D	,	• 1		
SEZIONE REGIONI codice			rateazione/	anno di			,		
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati i	mporti a credito compensati			
					, , ,	,			
					, , ,	, ,			
					, , ,	•	SALDO (E-F)		
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TLLOCALI	IDENTIFICATIVO	OPERAZIONE	,	, ,	, I		
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc	numero	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati i	mporti a credito compensati			
						,			
	+					,			
	+-				•	• +/-	SALDO (G-H)		
detrazione	, ,		TO	TALE G	, н	,	, 1		
SEZIONE ALTRI EN							ŕ		
coc	dice sede	codice ditta c.c.	numero di riferimento	o causale	importi a debito versati i	mporti a credito compensati			
INAIL					•	•			
					, ,	, +/-	SALDO (I-L)		
le e le l	causale contributo	1		TALE I	, , L	, ,	,		
codice ente codice sede c	contributo	codice posizione de	periodo di rife a mm/aaaa a	mm/aaaa	importi a debito versati i	mporti a credito compensati			
					, ,	+/-	SALDO (M-N)		
			TO	TALE M	, , N	,	,		
					SALDO FINÁLE	EURO +	200.00		
						EURO	200,00		
ESTREMI DEL VERS	AMENTO	(DA COMPILARE A C	URA DI BANCA/I	POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)				
DATA	CO	DICE BANCA/POSTE,			Pagamento effettuato con	assegno	pancario/postale		
	anno	AZIENDA	CAB/SP	PORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale		
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB		
							_		