

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			TER LA	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINI		
CODICE FISCALE	1.0.7	0   8   8   6   0	0.9.6.9			barrare in c	aso di anno d'imposta dente con anno solare
		nominazione o ragione se				nome non coinc	dente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	LEX S	.R.L.				SCARPINO	
	data di nascita	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	comuno				prov. via e numero civ	vice	
DOMICILIO FISCALE	comune				piov. Vid e nomeio ch	VICO .	
		and a					
genitore, tutore o curatore	e fallimentar	erede, e				codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO			-1	/ di			
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	riterimento		importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	VΔ	AAGG		2023	200,00	• —	
RITENUTE ALLA FON						<b>,</b>	
ALTRI TRIBUTI ED IN						•	
					,	,	
codice ufficio codice atto					,	, ,	- SALDO (A-B)
	0   5   0	6   2   7   4   7	3 <b>тс</b>	TALE A	200 ,00 <sub>B</sub>	<b>,</b> ,	200 ,00
SEZIONE INPS codice causale	matricola INIPS	/codice INIPS/	periodo di ri	iferimento:			
codice causale sede contributo	filiale o	/codice INPS/ azienda d	periodo di ri a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b>,</b>	<b>,</b>	
					•	•	
					,	+	- SALDO (C-D)
			TC	TALE C	, , D	<b>,</b>	, ,
SEZIONE REGIONI			rateazione/	gnno di			
codice regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				_	<b>,</b>	<b>,</b>	
					<del></del>	<b>,</b>	
					•	•	SALDO (E-F)
			TC	TALE E	, F	,	
SEZIONE IMU E ALT	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	
	-				<b></b>	<b>,</b>	
					<b></b> ,	<b>,</b>	
					•	• L	SALDO (G-H)
detrazione			тс	TALE G	, н	,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	II PREVID	ENZIALI E ASS	ICURATIVI		, , , , , ,	, , ,	,
codi	ice sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					<b></b> ,	<b>,</b>	
INAIL					<b>,</b>	•	- SALDO (I-L)
			TC	TALE I	, ,	,	SALDO (I L)
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,
			a miny dada	a min, adda		•	
					, ,	<b>,</b> , , ,	SALDO (M-N)
			TC	OTALE M	, N	,	, ,
FIRMA					SALDO FINALE	EURO	200.00
						EURO	200,00
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A C	CURA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
		DDICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato con	asseano	bancario/postale
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese a	nno				tratto / emesso su		
						cod. ABI	САВ
giomo mese a  Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	[1 <sub>1</sub> T]	Limbon			firma		



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'AC	CCREDITO ALL	A TESORERIA COMPETEN	JTE	
CONTRIBUENTE				, , , , , ,			
CODICE FISCALE	1 0 7	0   8   8   6	0 9 6 9	1 1 1 1		barrare in a	caso di anno d'imposta cidente con anno solare
		ominazione o ragione s				denie con anno soldie	
DATI ANAGRAFICI	LEX S.	R.L.				SCARPINO	
	data di nascita		sesso (M o F)	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.
	giorno m	ese anno					
	comune				prov. via e numero d	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del	coobbligato, e	erede.					
genitore, tutore o curato	re fallimentare					cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO				anna di			
		codice ilibulo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG		2023	200,00		
IMPOSTE DIRETTE -							
RITENUTE ALLA FON							
ALTRI TRIBUTI ED IN	IIEKESSI					<b>,</b>	
						<b>,</b>	( SALDO (A B)
codice ufficio codice atto			2		200,000	•	/- SALDO (A-B)
CEZIONE INDC	0 5 0 6	5   2   7   4   7	3 <b>TO</b>	TALE A	200,00	, ,	200,00
SEZIONE INPS codice causale	matricola INPS/	codice INPS/	periodo di rif	erimento:			
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale a	zienda o	periodo di rif da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	
			$\vdash$		<u> </u>	<b>,</b>	
					•	•	/- SALDO (C-D)
			TO	TALE C	, ,	, ,	CALDO (CD)
SEZIONE REGIONI			10	IALE C	, , ,	, , ,	,
codice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione			mese rif.	riferimento	Import a doblio rotali	importi di disalia somponisari	
			<del></del> 1		•	•	
			<u> </u>		•	,	
					,	,	/- SALDO (E-F)
			то	TALE E	. F		
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO				
codice ente/ codice comune Raw. variati Acc	numero c. Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						•	
					<u> </u>		
						, ,	/- SALDO (G-H)
detrazione	, ,			TALE G	, , ⊩	, , l	<b>,</b> ,
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVID	ENZIALI E ASS					
coc	dice sede	codice ditta c.c	numero di riferimen	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					<b></b>	<b>,</b>	
INAIL				_		•	/- SALDO (I-L)
					• 1	•	- SALDO (I-L)
	causale contributo			TALE I	, I	<u> </u>	,
codice ente codice sede c	contributo	codice posizione	periodo di rif da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	/- SALDO (M-N)
			TO	TALE AA	, ,	, , ,	, sales (mill)
			10	TALE M	SALDO FINALE	,	,
					SALSO HIVAGE	EURO	200,00
						10.00	200,00
ESTREMI DEL VERS	AMENIO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	POSTE/AGENT	DELLA RISCOSSIONE		
		DICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato co	an asseance	bancario/postale
DATA		AZIENDA		PORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese	anno				tratto / emesso su		, 5
					iidiio / ettiesso so	cod. ABI	CAB



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			PER L'A	CCREDITO ALL	A TESORERIA COMPETEN	NTE	
CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE		0 8 8 6 0				barrare in a non coinc	caso di anno d'imposta idente con anno solare
	0	nominazione o ragione so	ociale			nome	
DATI ANAGRAFICI	LEX S.		/AA - E)	comune (o Stato	-store) di maneite	SCARPINO	prov
	data di nascita	mese anno	sesso (VI o r)	comune to sidio	esteroj di nascila		prov.
	comune				prov. via e numero o	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE EIGCALE AL							
CODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	e fallimentare	erede,				codi	ice identificativo
SEZIONE ERARIO							
			ateazione/regione, prov./mese rif.		importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG		2023	200,00		
IMPOSTE DIRETTE - I						•	
RITENUTE ALLA FON' ALTRI TRIBUTI ED INI		lII				• —	
ALIKI IKIBOTI ED INI	ERESSI				<b>,</b>	•	
codice ufficio codice atto		l			<b>,</b>	• • •	/- SALDO (A-B)
	) 15 10 1	6   2   7   4   7	3 10	OTALE A	200 00		200,00
SEZIONE INPS	, 5 0	5 2 7 4 7	5 10	MALE A	200,000	,	200,00
	natricola INPS	/codice INPS/ azienda do	periodo di r a mm/aaaa	iferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	maio	2101104					
					•		
					•	•	
					,	, ,	/- SALDO (C-D)
			TC	OTALE C	, , ,	, ,	<b>,</b> , ,
SEZIONE REGIONI codice			rateazione/	anno di			
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	• •	
		<del></del>			<b>———</b>	<b>,</b>	
				I <del></del> I	•	•	/- SALDO (E-F)
			TC	OTALE E	, ,	,	
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	TI LOCALI		O OPERAZIONE			
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		<u> </u>					
						•	
					, , ,	, ,	/- SALDO (G-H)
detrazione	,			OTALE G	, , ⊩	ı , ,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT							
codic	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferime	<sub>nto</sub> causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					<b>,</b>	• —	
					•	•	/- SALDO (I-L)
			TC	TALE I	, ,	,	
codice ente codice sede co	ausale ntributo	codice posizione	periodo di r a mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,
			d miny adda	d min dada			
					,	+	/- SALDO (M-N)
			TC	OTALE M	, , ,	<b>,</b> , ,	,
					SALDO FINÁLE	ĺ	,
						EURO	00,000
ESTREMI DEL VERSA					DELLA RISCOSSIONE)		
ESTREMI DEL VERSA		DDICE BANCA/POSTE,	/agente della	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co		bancario/postale
DATA	CC		/agente della				bancario/postale circolare/vaglia postale
	CC	DDICE BANCA/POSTE,	/agente della	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co		