

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek LA	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINI		
CODICE FISCALE	9 7 7	5 3 5 9 0	0 1 5 3			barrare in a	aso di anno d'imposta idente con anno solare
		nominazione o ragione si	ociale			nome	
DATI ANAGRAFICI	data di nascito	ORDIC AB	sesso IM o Fl	comune (o Stato e	sterol di nascita	ROCCA MAR	prov.
		mese anno	36330 (1101)	comune (e cidio c	sioloj di Nascila		, p.c.
	comune				prov. via e numero civ	vico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, e fallimentar	erede,	1 1 1	1 1 1 1		codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO	rammemar						
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	riterimento		importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - I	VΔ	AAGG		2023	587,00	• —	
RITENUTE ALLA FON					•	•	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				•	,	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, <u>, </u>	
codice ufficio codice atto	7.2.7	0.0.0.4.7	.1		587,00-	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	- SALDO (A-B) 587 0
SEZIONE INPS	3 3 7	0 0 9 4 7	4 TC	TALE A	587,00 _B	,	367,0
	matricola INPS filiale d	/codice INPS/ azienda d	periodo di ri a mm/aaaa	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•	
					, .	• 🗆	
						•——•	- SALDO (C-D)
			TC	TALE C	, D	• "	SALDO (CD)
SEZIONE REGIONI			,		, , , ,	,	,
codice egione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,		
					•	•	
					•	, ,	- SALDO (E-F)
			TC	TALE E	, , F	, ,	,
SEZIONE IMU E ALI codice ente/	IRI TRIBU		IDENTIFICATIVO rateazione/	O OPERAZIONE anno di			
codice ente/ odice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	-				•	,	
					•	,	
					•	• +	- SALDO (G-H)
detrazione SEZIONE ALTRI ENT	I DDEVID	ENZIALLE ASS		TALE G	, . н	,	,
	ce sede	codice ditta c.c.	numero	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					·	·	
INAIL					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•	
			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	,
	JIIII BOIG	, ,	a mini/ adda	d min/ adda	• 1		
					, ,	, , , , ,	/- SALDO (M-N)
FIDAGA			TC	OTALE M	, N	,	,
FIRMA					SALDO FINALE	EURO	587,0
						25.110	307,0
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA	CC	DDICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato con	assegno	bancario/postale
	nno	AZIENDA	CAB/:	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB
Autorizzo addebito su						cou, rior	<i>5.</i> 6
conto corrente codice IBAN	T		a Laboratoria	arrent I	firma		



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

OITHICAIO			PER L'AC	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	TE	
CONTRIBUENTE			. 210 27 10		37,112,121		
CODICE FISCALE		7 5 3 5 9				barrare in c non coinc	aso di anno d'imposta dente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	cognome, denominazione o ragione sociale AK NORDIC AB				ROCCA MARCO		
DAII ANAGRAFICI	data di nascit		sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita	ROCCA MAK	prov.
		mese anno					
	comune				prov. via e numero ci	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, e fallimentar	erede, re	1 1 1		1 1 1 1 1 1	codi	ce identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento		importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE – I	VA	AAGG	-	2023	587,00	• 1	
RITENUTE ALLA FON					•	•	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	, .	
					<u> </u>	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	
codice ufficio codice atto	2 2 7	0 0 9 4 7	1	TAIF A	587 00 _B	, +	- SALDO (A-B) 587.00
SEZIONE INPS) 3 7	0 0 9 4 7	4 10	TALE A	307 ,0 ₀ B	,	307,00
	matricola INPS filiale	S/codice INPS/ azienda c	da mm/aaaa	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							
						,	
					•	• L	- SALDO (C-D)
			то	TALE C	, D	,	, ,
SEZIONE REGIONI codice			rateazione/	anno di	,	,	,
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		<u> </u>			•	• 📙	
					, ,	,	
					, ,	, +,	- SALDO (E-F)
CETIONE IMILE AL	ol Tollol	ITI LOCALI		TALE E	, , F	, ,	•
SEZIONE IMU E ALT codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.		codice tributo	rateazione/	o OPERAZIONE	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice inpole	mese rit.	riterimento	Importi di debite versari	Importi a creatio compensari	
					<u>, </u>	, , ,	
					•	• •	
detrazione			TO	TALE C	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, ,	- SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	DENZIALI E ASS	SICURATIVI	TALE G	, ⊢H	,	, ,
	ce sede	codice ditta c.c	numero	_{ito} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				_			
INAIL				_	• •	• • •	- SALDO (I-L)
			то	TALE I	, ,	,	5A150 (11)
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	•
					•	• +	SALDO (M-N)
					N.		
			то	TALE M	SALDO FINALE	,	,
			то	TALE M	SALDO FINALE	EURO -	587.00
					SALDO FINALE	,	587 ,00
ESTREMI DEL VERSA			CURA DI BANCA,	/POSTE/AGENTE	SALDO FINALE DELLA RISCOSSIONE)	EURO	·
ESTREMI DEL VERSA		ODICE BANCA/POSTE	cura di Banca,	/poste/agente riscossione	SALDO FINALE DELLA RISCOSSIONE) Pagamento effettuato cor	EURO	bancario/postale
DATA			cura di Banca,	/POSTE/AGENTE	SALDO FINALE DELLA RISCOSSIONE)	EURO	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	9 7 7	5 3 5 9 0	1 5 3			barrare in non coin	caso di anno d'imposta cidente con anno solare
		nominazione o ragione soc	ciale			nome	
DATI ANAGRAFICI	DATI ANAGRAFICI AK NORDIC AB data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita						CO
	data di nascito	anno anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero d	civico	
DOMICILIO FISCALE	33113113				I I		
CODICE FISCALE del	ea a la la la cata	avada					
genitore, tutore o curator	e fallimentar	e erede,				coc	ice identificativo
SEZIONE ERARIO		pat	eazione/regione/	gnno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE -	IVΔ	AAGG		2023	587,00	,	
RITENUTE ALLA FON					•	,	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				,	,	
					,	,	
codice ufficio codice atto					F07,00	,	+/- SALDO (A-B)
(18 0 8 1 1 1 1 1 1 1 1 1	8 3 7	0 0 9 4 7	4 тс	TALE A	587¸00 _E	, ,	587,00
SEZIONE INPS codice causale sede contributo	matricola, INPS	/codice INPS/ azienda da	periodo di ri mm/aaaa	iferimento:	importi a debito versati	e e la e	
sede contributo	tiliale o	azienda da	mm/aaaa	a mm/aaaa	imporii a debilo versali	importi a credito compensati	
					•	,	
					•	,	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	,	+/- SALDO (C-D)
SEZIONE DECIONI			TC	OTALE C	, ,	, ,	,
SEZIONE REGIONI codice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione		codice inboio	mese rit.	riterimento	Imponi d debilo versali	Importi a cicalio compensari	
					,	,	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, , ,	
					•	, ,	+/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E AL	TDI TDIRI	TI LOCALI		OTALE E	, , F	, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>
codice ente/ Immob.	numero	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
Codice Comone Mari. Validit 7120	. Galago IIIIIIIGDIII		mose m.	menmento			
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, , ,	
							CALDO (O.II)
					, , ,	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione SEZIONE ALTRI EN	TI PREVID	ENZIALI E ASSI		OTALE G	, , ⊩	, , ,	,
	ice sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	•	
INAIL							
					, II	,	+/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri mm/aaaa	TALE I	importi a debito versati	importi a credito compensati	,
L L L	Ontributo	da da	mm/aaaa	a mm/aaaa	ппротт и церно четан	Importi a creatio competisati	
					•	,	-/- SALDO (M-N)
			тс	TALE M	, , ,	, , ,	, ,
					SALDO FINALE	FLID	F07.00
						EURO	587,00
ESTREMI DEL VERS	AMENTO	(DA COMPILARE A.C.	IRA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
D.174		DDICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale
DATA DATA		AZIENDA		SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese c	nno				tratto / emesso su		
MOD: 757 - 75013 EURO Giorno mese c						cod. ABI	САВ
000							