

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

or the repair of			PFR I'A	CCREDITO ALLA	A TESORERIA COMPETEN	TF			
CONTRIBUENTE			TER ET	CONEDITO TIEB	(TEOCKERI) (COIVII ETEI (
CODICE FISCALE	0 4 6	6 2 7 2	0 2 6 9	1 1 1 1		barrare in ca	so di anno d'imposta ente con anno solare		
	cognome, denominazione o ragione sociale					non coincidente con anno solare nome			
DATI ANAGRAFICI KALUGAMAGE ANTON						SUJITH FERN	ANDO		
	data di nascita	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.		
DOMICINO FISCALE	comune				prov. via e numero ci	VICO			
DOMICILIO FISCALE									
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curator	coobbligato,	erede,				codic	e identificativo		
SEZIONE ERARIO	re railimentare	9				Codic	e ideliliicalivo		
		codice tributo	rateazione/regione, prov./mese rif.	/ anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
		AAGG	prov./ mese m.	2022	221,00	mponi a croano componidar			
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	7, 7, 0		2022	221,00	•			
RITENUTE ALLA FONTE					,	•			
ALTRI TRIBUTI ED IN	ITERESSI				•	•			
					•	, i			
codice ufficio codice atto					22.4	+/-			
0 8	0 2 3 4	4 0 0 4 7	9 то	OTALE A	221,00 _B	, ,	221 ,00		
SEZIONE INPS	matrical a IN IDC	/d: IN IDC /	posiede di s	iforimente.					
codice causale sede contributo	matricola INPS, filiale a	zienda (da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati			
			\vdash		• 1	<u> </u>			
			\vdash		•	• 1			
			\vdash	-	, ,	, ,,,	SALDO (C-D)		
			7/	OTALE C	, ,	, ,			
SEZIONE REGIONI			- 10	OTALE C	, , D	,	, .		
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
l			mese m.	merimenio					
					,	•			
					,	•			
					•	+/-	SALDO (E-F)		
			TC	OTALE E	, , , , , ,	,	, 1		
SEZIONE IMU E AL		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			
						•			
					•	•			
					, , , ,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	SALDO (G-H)		
					, ,	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (G-H)		
detrazione SEZIONE ALTRI EN	TI PPEVID	ENZIALLE ASS		OTALE G	, . н	,	,		
	dice sede	codice ditta c.c	numero	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati			
	nee seae	codice dilid C.C	. ai riterime	nto cassais	importi a debito versali	Importi a creatio compensari			
INAIL					,	•			
					,	+/-	SALDO (I-L)		
			TC	OTALE I	. L				
codice ente codice sede c	causale contributo	codice posizione	periodo di r la mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	,		
					,	+/-	SALDO (M-N)		
			TC	OTALE M	, , N	,	, .		
FIRMA					SALDO FINALE		224.02		
						EURO +	221 ,00		
ESTREMI DEL VERS	A MENTO-		CLIDA DI DANGA						
ESTREMI DEL VERS		DDICE BANCA/POSTE					pancario/postale		
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	Pagamento effettuato con	1 dascgrio	circolare/vaglia postale		
giorno mese c	anno		5.07		n.ro		sssidio, vagila posidie		
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB		
Autoriano addalas									
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	[1 ₁ T]	1,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	1111111		firma —				



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	The same of the sa	6 2 7 2 0				non coinc	caso di anno d'imposta cidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	_	ominazione o ragione so				SUJITH FERI	NANDO
	data di nascita			comune (o Stato e	stero) di nascita	SOSTITITEIX	prov.
		nese anno					
DOMICILIO FISCALE	comune				prov. via e numero c	IVICO	
CODICE FISCALE del	coobbligato 4	orada					
genitore, tutore o curator	re fallimentare	9				codi	ice identificativo
SEZIONE ERARIO		codice tributo	rateazione/regione/	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./mese rif.	2022	221,00	imponi a creano compensari	
IMPOSTE DIRETTE -					• • •	, , ,	
RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					, ,	,	
					• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	, ,	
codice ufficio codice atto		4 0 0 4 7			221,00	, ,	/- SALDO (A-B)
SEZIONE INPS	0 2 3 4	4 0 0 4 7	9 to	TALE A	221 ,00 _B	, ,	221 ,00
codice causale sede contributo	matricola INPS, filiale a	/codice INPS/	periodo di rifi a mm/aaaa c	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, L	, i	
						,	
					•	• • •	-/- SALDO (C-D)
			то	TALE C	, D	, ,	, ,
SEZIONE REGIONI codice		li vil v	rateazione/	anno di			
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	,	
					<u> </u>	, , ,	(SALDO (F.F.)
			TO	TALE E	, , , F	, ,	-/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	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	
					,	, , ,	
					,	,	
					•	, , ,	/- SALDO (G-H)
detrazione SEZIONE ALTRI EN	, I TI PREVID	ENZIALLE ASS		TALE G	, . н	, ,	,
		codice ditta c.c.	numero	o causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INIAII							
INAIL				-	,	,	-/- SALDO (I-L)
				TALE I	, L	, ,	
codice ente codice sede c	causale contributo	codice posizione d	periodo di rif a mm/aaaa — c	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	Í
					,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	-/- SALDO (M-N)
			TO	TALE M	, N	, , ,	
					SALDO FINALE	, ,	,
						EURO	221 ,00
ESTREMI DEL VERS	AMENTO	(DA COMPILARE A C	CURA DI BANCA/	POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)		
DATA		DDICE BANCA/POSTE,			Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale
	anno	AZIENDA	CAB/SI	PORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese C	anii O				tratto / emesso su		CAB
			1				



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUTE			PER L'A	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	IIE	
CONTRIBUENTE	0.4.6	6.2.7.2.0				harrara in	raso di anno d'importa
CODICE FISCALE	0 4 6 6 2 7 2 0 2 6 9				barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI		SAMAGE AN				SUJITH FERI	NANDO
	data di nascita			comune (o Stato e	stero) di nascita	SOSITITI EIG	prov.
	giorno n	nese anno					
DOMESTIC FISCALE	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
codice fiscale del c genitore, tutore o curatore	oobbligato, e fallimentare	erede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	codi	ice identificativo
SEZIONE ERARIO							
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE – I	VA	AAGG		2022	221 ,00	,	
RITENUTE ALLA FON					•	• 1	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				, ,	, ,	
					,	, ,	
odice ufficio codice atto		4 0 0 4 7	0		221,00	•	/- SALDO (A-B)
0 8 0 SEZIONE INPS) 2 3 4	4 0 0 4 7	9 10	OTALE A	221 ,00 _B	,	221,00
	matricola INPS	/codice INPS/ azienda do	periodo di r a mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede Commono	midle d	zielidd	i ililii/ dada	d IIIII) dada	• III	• I I	
					•	•	
							(SALDO (C.D)
			-	TALE C	, ₁	•	/- SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI			10	OTALE C	, , D	, 1	,
odice egione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							
					,		
					,		/- SALDO (E-F)
			тс	TALE E	, , , ,	, ,	
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO	O OPERAZIONE			
odice ente/ odice comune Ravv. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	
					•	• 1	
					•	•	/- SALDO (G-H)
detrazione	,		тс	TALE G	,́ , н	, ,	, ,
EZIONE ALTRI ENT							
codi	ce sede	codice ditta c.c.	nymero di riferimer	_{nto} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
NAIL					•	•	
					,	•	/- SALDO (I-L)
				TALE I	, . L	, ,	,
codice ente codice sede co	causale ontributo	codice posizione de	periodo di r a mm/aaaa	iterimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				+	,		/- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	, N	, ,	JAIDO (MIN)
				VIALE M	SALDO FINALE	, , ,	,
						EURO	221,00
STREMI DEL VERSA		(DA COMPILARE A C DDICE BANCA/POSTE)					bancario/postale
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	Pagamento effettuato con		circolare/vaglia postale
					11.10		, 5
giorno mese ai	ino				tratto / emesso su		