

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

OITHICAIO			PER L'AG	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEN	JTE	
CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	0   1   1	7   8   5   8   0	0   9   9   7			barrare in non coinc	caso di anno d'imposta cidente con anno solare
	0	nominazione o ragione so	ciale			nome	
	IREN		// E	1 6: :	, A 10 - 0	SIDIBE	
	data di nascito	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero d	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del co	oobbliggto	erede					
CODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	fallimentar	e				cod	ice identificativo
SEZIONE ERARIO		, , rc	ateazione/reaione/	gnno di			
		codice tributo	nteazione/regione/ prov./mese rif.	riferimento 2021	importi a debito versati 400 ,00	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IV	VA	AAGG		2021	400,00	•	
RITENUTE ALLA FONT	ΓE				,	,	
ALTRI TRIBUTI ED INT	ERESSI				,	,	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, , ,	
codice ufficio codice atto		0.5.2.4.7	0		400,00	, ,	/- SALDO (A-B)
	3   /   3	8   5   3   4   7	О тс	TALE A	400 ,00	, ,	400,00
codice causale nesede contributo	natricola, INPS	/codice INPS/ azienda da	periodo di ri a mm/aaaa	iferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	
sede contributo	filiale c	izienaa aa	mini/ aaaa	a mm/ aada	imponi a debilo versan	importi a creatio compensati	
					,	,	
					•	,	
					•	,	/- SALDO (C-D)
SEZIONE DECIONIL			TC	TALE C	, , , <u>,</u>	, ,	,
SEZIONE REGIONI codice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione		codice inboio	mese rit.	riterimento	imponi a debilo versali	importi a creatio compensati	
					,	,	
					, ,	, ,	
					, , ,	, ,	/- SALDO (E-F)
CEZIONE IMILE ALT	DI TRIBI	TLLOCALI		TALE E	, , , F	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	,
SEZIONE IMU E ALT  codice ente/ codice comune  Raw. variati Acc.		codice tributo	rateazione/	O OPERAZIONE	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codice comune Raw. variati Acc.	Saldo immobili	codice inboio	mese rit.	riterimento	imponi a debilo versali		
					,	, , ,	
					, ,	, ,	
					,	,	/- SALDO (G-H)
detrazione	, ,	ENIZIALI E ACCI		TALE G	, .⊩	Ι ,	,
SEZIONE ALTRI ENT	e sede		numero di riferimer	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
codic	e sede	codice ditta c.c.	di riferimer	nto educate	imponi a debilo versali	importi a creatio compensati	
INAIL					,	,	
					,	,	/- SALDO (I-L)
	nusale			TALE I	, , ,	. , , ,	•
codice ente codice sede col	ausale ntributo	codice posizione da	periodo di ri nm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b>,</b>	, , ,	/- SALDO (M-N)
			TC	TALE M	, ,	, ,	(11111)
FIRMA				TALL M	SALDO FINALE	, 11	,
						EURO	400,00
ESTREMI DEL VERSA							
		DDICE BANCA/POSTE/	'agent'e Della	riscossione	Pagamento effettuato co	n assegno	bancario/postale
DATA			CAP /	SPORTELLO	Ŭ		circolaro (unalia
DATA giorno mese ann		AZIENDA	CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
			CAB/	SPORTELLO	Ŭ	cod. ABI	circolare/vaglia postale  CAB



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE	0   1   1	.   7   8   5   8   0	)   9   9   7			barrare in co non coincid	so di anno d'imposta lente con anno solare
		enominazione o ragione sociale			nome		
DATI ANAGRAFICI	IREN			1.0		SIDIBE	
	data di nascito	anno anno	sesso (MoH)	comune (o Stato es	itero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero civ	vico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del	coobbliggto	orodo					
genitore, tutore o curator	re fallimentar	e erede,				codic	e identificativo
EZIONE ERARIO		_	rtogriono /rogiono /	anno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	anno di riferimento		importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	AAGG		2021	400,00	•	
RITENUTE ALLA FON		<u> </u>			• · · ·	•	
ALTRI TRIBUTI ED IN						•	
					,	,	
odice ufficio codice atto					, ,	+/-	SALDO (A-B)
	8   7   3	8   5   3   4   7	0 тот	TALE A	400,00 <sub>B</sub>	,	400 ,0
SEZIONE INPS odice causale	matricola INIPS	S/codica INIPS/	periodo di rife	erimento:			
odice causale sede contributo	filiale o	S/codice INPS/ azienda do	periodo di rife a mm/aaaa a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<del></del>	• —	
					•	•	
					•	+/-	SALDO (C-D)
			TOT	TALE C	, D	,	,
EZIONE REGIONI				and a li	,	,	ĺ
odice gione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		<u> </u>			<b>,</b>	• •	
					,	<b>,</b>	
		_			•	<b>,</b> +/-	SALDO (E-F)
			TO	TALE E	, F	,	
EZIONE IMU E AL	TRI TRIBU	JTI LOCALI	IDENTIFICATIVO				
odice ente/ dice comune Ravv. variati Acc	numero c. Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		lI				<b></b>	
					<del>,</del>	,	
	+-					•	SALDO (G-H)
detrazione	Ш		тот	TALE G	, H	• · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	SALDO (G-H)
	TI PREVID	DENZIALI E ASSI	ICURATIVI		, , , H	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	SALDO (G-H)
EZIONE ALTRI EN	TI PREVID	DENZIALI E ASSI			ŕ	, 1 t/-	SALDO (G-H)
SEZIONE ALTRI EN			ICURATIVI		ŕ	, ,	SALDO (G-H)
EZIONE ALTRI EN			ICURATIVI		ŕ	, ,	,
SEZIONE ALTRI EN			CURATIVI nymero di riferimento	o causale	ŕ	, ,	SALDO (G-H) , SALDO (I-L)
NAIL	dice sede	codice ditta c.c.	CURATIVI nymero di riferimento	causale	importi a debito versati	, ,	,
NAIL		codice ditta c.c.	CURATIVI nymero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	,
NAIL	dice sede	codice ditta c.c.	CURATIVI nymero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
NAIL	dice sede	codice ditta c.c.	CURATIVI numero di riferimento  TO1 periodo di rife	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
NAIL	dice sede	codice ditta c.c.	CURATIVI numero di riferimento  TO1 periodo di rife	causale  TALE  I  Primento: mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)  SALDO (M-N)
NAIL	dice sede	codice ditta c.c.	CURATIVI numero di riferimento  TO1 periodo di rife	causale  TALE  I  Primento: mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)  SALDO (M-N)
NAIL  odice ente codice sede c	causale contributo	codice ditta c.c.	TOT	Causale  TALE  I rrimento: mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)  SALDO (M-N)
NAIL  codice ente codice sede codice sed codice sed codice sed codice sed codice sed codic	causale contributo	codice ditta c.c.	TOI  TOI  URA DI BANCA/F	causale  TALE I  Primento: mm/aaaa  ITALE M  POSTE/AGENTE I	importi a debito versati  importi a debito versati  importi a debito versati  N SALDO FINALE	importi a credito compensati	SALDO (I-L) , SALDO (M-N) , 400,0
NAIL  codice ente codice sede c	causale contributo	codice ditta c.c.	TOT  Description  TOT  WAGENTE DELLA R	causale  TALE I  Primento: mm/aaaa  ITALE M  POSTE/AGENTE I	importi a debito versati  importi a debito versati  importi a debito versati  SALDO FINALE  Pagamento effettuato con	importi a credito compensati	SALDO (I-L) , SALDO (M-N)
ESTREMI DEL VERS	causale contributo	codice ditta c.c.  codice posizione do  (DA COMPILARE A CI  DDICE BANCA/POSTE/	TOT  Description  TOT  WAGENTE DELLA R	causale  TALE  I  Brimento: mm/aaaa  I  TALE  M  POSTE/AGENTE I  RISCOSSIONE	importi a debito versati  importi a debito versati  importi a debito versati  N SALDO FINALE	importi a credito compensati	SALDO (I-L)  SALDO (M-N)  400,0



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE	The second secon	7 8 5 8	NAME OF TAXABLE PARTY OF TAXABLE PARTY.		1	non coinc	aso di anno d'imposta idente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	IREN	nominazione o ragione s	SIDIBE				
	data di nascita	1	sesso (M o F)	comune (o Stato e	estero) di nascita		prov.
	giorno n	mese anno					
	comune				prov. via e numero	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curato SEZIONE ERARIO	coobbligato, o re fallimentaro	e				codi	ce identificativo
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIDETTE	IV/A	AAGG		2021	400,00	<b>,</b>	
IMPOSTE DIRETTE – RITENUTE ALLA FOI				<u> </u>	• •	• —	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					,	<b>,</b>	
					,	,	
codice ufficio codice atto	)				•	, ,	- SALDO (A-B)
		8   5   3   4   7	0 тс	OTALE A	400 00	3	400 00
SEZIONE INPS					,	,	,
codice causale sede contributo	matricola INPS filiale d	/codice INPS/ azienda	da mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	
					•	•	CALDO (C.D.)
					•	• • •	- SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI			TC	OTALE C	, , ,	, ,	, ,
codice		codice tributo	rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione			mese rif.	riferimento	Import a dobito rotati	imponia di diadia dempendan	
					•	,	
					,	,	
					,	+	/- SALDO (E-F)
			TC	OTALE E	, , , l	, , l	, ,
SEZIONE IMU E A		TI LOCALI		O OPERAZIONE			
codice ente/ codice comune Ravv. variati Ac	numero c. Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<b>,</b>		
				<u> </u>	•	•	
	-	<u> </u>	<del></del>	<u> </u>	, L	•——•	- SALDO (G-H)
detrazione			TC	OTALE G	, ,	,	
SEZIONE ALTRI EN	ITI PREVID	ENZIALI E ASS	SICURATIVI	JIALL 0	, ,	• , , ,	,
	dice sede	codice ditta c.c	numero	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					,	, , , , ,	
					, , ,	, ,	/- SALDO (I-L)
	calisale		TC poriodo di r	OTALE I	, , , ,	· ,	<b>,</b> ,
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di r da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•——	- SALDO (M-N)
					, ,	, , ,	/- SALDO (M-N)
			10	OTALE M	SALDO FINALE	,	,
					JALDO I IIVALL	EURO	400,00
						-5.10	+00,00
ESTREMI DEL VERS	AMENTO	(DA COMPILARE A	CURA DI BANÇA	/POST <u>E/AGENTE</u>	DELLA RISCOSSIONE)		
		DDICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale
DATA		AZIENDA	CAB/	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese	anno				tratto / emesso su		
						cod. ABI	CAB