

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			TERETRO	CKEDITO TEB	TESORERIA COIVII ETEIN				
CODICE FISCALE	$9 \mid 7 \mid 7 \mid 5 \mid 3 \mid 5 \mid 9 \mid 0 \mid 1 \mid 5 \mid 3 \mid$								
		ominazione o ragione so	ociale		nome				
DATI ANAGRAFICI AK NORDIC AB NONNI BOUKAR									
	data di nascita giorno m	ese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.		
	comune				prov. via e numero c	ivico			
DOMICILIO FISCALE									
CODICE FISCALE del	coobbligato. e	erede.							
genitore, tutore o curato	re fallimentare					codi	ce identificativo		
SEZIONE ERARIO		alt Authorita	ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di	to a cart or deleter consent	e e la la e			
		A A G G	prov./mesē rit.	riferimento 2023	importi a debito versati 212 00	importi a credito compensati			
IMPOSTE DIRETTE -	IVA	7, 7, 0 0		2023	212,00	,			
RITENUTE ALLA FON					,	, , ,			
ALTRI TRIBUTI ED IN	ITERESSI				,	,			
codice ufficio codice atto					,	•	- SALDO (A-B)		
		7 0 5 4 7	5 TOT	ALE A	212,00 _B	,	212,00		
SEZIONE INPS					,- - -	, , ,	, - -		
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale az	codice INPS/ zienda d	periodo di rife a mm/aaaa a	rimento: mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati			
					,				
					<u> </u>	 ,			
					•	**	SALDO (C-D)		
			тот	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)		
SEZIONE IMU E AL	TOL TOLDLE	TLLOCALL	TOT		, , F	,	, ,		
codice ente/	numero	codice tributo	IDENTIFICATIVO rateazione/	anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati			
codice comune Ravv. variati Acc	. Jaido immobili		mese rit.	riterimento		• 1			
					,	,			
					,	,	(SALDO (C.H.)		
detrazione			TOT	ALE G	,	•	- SALDO (G-H)		
SEZIONE ALTRI EN	TI PREVIDI	ENZIALI E ASS		ALE G	, H	, , ,	, ,		
coc	lice sede	codice ditta c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati			
INAIL			<u> </u>		•				
INAIL					,	•	- SALDO (I-L)		
			TOT	TALE I	, ,	,	3A13C (1.1)		
codice ente codice sede c	causale contributo	codice posizione d	periodo di rife a mm/aaaa a		importi a debito versati	importi a credito compensati	,		
					, ,	,	SALDO (M-N)		
FIRMA			101	TALE M	SALDO FINALE	,	,		
						EURO +	212,00		
							,,,,,		
ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)									
DATA		DICE BANCA/POSTE, AZIENDA	/AGENTE DELLA R CAB/SPO		Pagamento effettuato con	bancario/postale circolare/vaglia postale			
giorno mese c	onno		0.107011		n.ro tratto / emesso su		chediale, vagila posicie		
					iidiio / eiliessO su	cod. ABI	САВ		
Autorizzo addebito su	11.71	1 1	ı						
conto corrente codice IBAN					firma				



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE									
CODICE FISCALE	ALE 9 7 7 5 3 5 9 0 1 5 3								
cognome, denominazione o ragione sociale						nome			
DATI ANAGRAFICI AK NORDIC AB						NONNI B	OUKARE		
	data di nascita giomo m	ese anno	sesso (M o F) comune (o Stato	estero) di nascita			prov.	
DOMICINO FISCALI	comune				prov. via e numero ci	IVICO			
DOMICILIO FISCALI									
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curato	coobbligato, e	erede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1		codice identificati	ivo I	
SEZIONE ERARIO	ne railinemare						codice identificati		
		codice tributo	rateazione/regione prov./mese rif.	e/ anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito comp	ensati		
		AAGG	proving mode in:	2023	212,00				
IMPOSTE DIRETTE -	IVA				•		•		
RITENUTE ALLA FO					<u> </u>		•		
ALTRI TRIBUTI ED IN	NTERESSI						•		
							<u>, </u>		
codice ufficio codice atto					212,00		, +/- SALD	O (A-B)	
	1 6 9 1	7 0 5 4 7	5 T (OTALE A	212,00 _B		,	212,00	
codice causale	matricola INPS/	codice INPS/	periodo di	riferimento:					
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale a	zienda d	periodo di la mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito comp	ensati		
							•——		
					• • •		•		
					•		+/- SALD	O (C-D)	
			To	OTALE C	, D		,	• •	
SEZIONE REGION			-		, , ,			,	
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito comp	ensati		
							•		
							•		
							•		
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		, +/- SALD	O (E-F)	
CETIONE IMILE A	TOL TOLDIE			OTALE E	, , F		•	•	
SEZIONE IMU E A	numero		rateazione/	O OPERAZIONE anno di		. e b			
codice comune Ravv. variati Ac	cc. Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito comp	ensati		
					•		•		
					, ,		•		
							+/- SALD	O (G-H)	
detrazione			TO	OTALE G	, н				
SEZIONE ALTRI EN	ITI PREVID	ENZIALI E ASS			,			,	
со	dice sede	codice ditta c.c	numero di riferime	ento causale	importi a debito versati	importi a credito comp	ensati		
							, _		
INAIL							, CAID	0 (1.1)	
				07415	• • • •		, +/- SALDI	O (I-L)	
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di a mm/aaaa	otale I	importi a debito versati	importi a credito comp	onsati	,	
Codice ellie Codice sede	contributo	codice posizione d	a mm/aaaa	a mm/aaaa	ilipolii a debilo veisali	importi a credito comp	ensun		
					,		+/- SALD	O (M-N)	
			To	OTALE M	, N		,		
				O IALL M	SALDO FINALE			,	
						EU	JRO +	212,00	
								,	
ESTREMI DEL VERS					DELLA RISCOSSIONE)				
DATA	CO	DICE BANCA/POSTE			Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/p		
		AZIENDA	CAB,	/SPORTELLO	n.ro		circolare/v	vaglia postale	
giorno mese	anno				tratto / emesso su	1 401			
						cod. ABI	CA	3	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

40NIEDIDI IINIII			PER L'AC	CREDITO ALLA	I TESORERIA COMPETENT	I E			
CONTRIBUENTE	0 7 7	E 2 E 2 /					le Ite		
CODICE FISCALE	9 7 7 5 3 5 9 0 1 5 3					barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare			
DATE AND ADD ATES	0 .	denominazione o ragione sociale				nome			
DATI ANAGRAFICI	data di nascita	RDIC AB	Sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita				NONNI BOUKARE		
		nese anno	sesso (vi o r)	comune to sidio e	ssieroj di ridsciid		prov.		
	comune				prov. via e numero ci	vico			
DOMICILIO FISCALE									
CODICE FISCALE del genitore, tutore o curato	coobbligato, e re fallimentare	erede,	1.1.1			coc	lice identificativo		
SEZIONE ERARIO									
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
		AAGG		2023	212,00	, , ,			
IMPOSTE DIRETTE -									
RITENUTE ALLA FOR ALTRI TRIBUTI ED IN						,			
ALIKI IKIBUTI ED IN	NIEKESSI					,			
codice ufficio codice atto					,	,	-/- SALDO (A-B)		
		7 0 5 4 7	5 10	TALE A	212 00 _B	•	212,00		
SEZIONE INPS	1 0 5 7	7 0 3 4 7	5 10	TALE A	212,006	,	212,00		
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale a	codice INPS/	periodo di rif a mm/aaaa	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati			
3cdc commodo	maic a	zieliad	d miny dada	d miny dada		• 1			
						•			
					•	•			
					, , ,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	+/- SALDO (C-D)		
			TO	TALE C	, , D	, ,	, ,		
SEZIONE REGIONI codice			rateazione/	anno di					
regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
						,			
					• —	•			
					, ,	,	+/- SALDO (E-F)		
			то	TALE E	, F	,			
SEZIONE IMU E AL	LTRI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO						
codice ente/ codice comune Ravv. Immob. variati Acc	numero c. Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
						, , ,			
						,			
						, , ,	(SALDO (C H)		
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,	+/- SALDO (G-H)		
detrazione SEZIONE ALTRI EN	TI PREVID	ENZIALLE ASS		TALE G	, . н	,	, ,		
		codice ditta c.c.	numero	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati			
		codice dilia c.c.	ui illelilleli			- 1			
INAIL					,	,			
						•	+/- SALDO (I-L)		
				TALE I	, L	,	, .		
codice ente codice sede	causale contributo	codice posizione de	periodo di rif a mm/aaaa	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati			
						,	CALDO (44.51)		
					, , ,	,	+/- SALDO (M-N)		
			то	TALE M	SALDO FINALE	, –	, ,		
					SALDO FINALE	EURO	212,00		
						LOKO	212,00		
ESTREMI DEL VERS	AMENTO	(DA COMPILARE A C	URA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)				
ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE) CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE Pagamento effettuato con assegno bancario/post						bancario/postale			
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	n.ro	assegno	circolare/vaglia postale		
giorno mese	anno				tratto / emesso su				
					,	cod. ABI	САВ		