

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FER LA	CCREDITO ALLA	TESORERIA COMPETEINT			
CODICE FISCALE	0.5.1	. 2 2 4 6	0.2.6.3	1 1 1 1			aso di anno d'imposta	
		lenominazione o ragione sociale				non coincidente con anno solare nome		
DATI ANAGRAFICI	SIRIO	NPL S.R.L.				MORO GABRIELE		
	data di nascito	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.	
	COMUNO				prov. via e numero civ	vice		
DOMICILIO FISCALE	comune				piov. Via e nomeio civ	NCO		
	III.							
GODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	oobbligato, fallimentar	erede, 'e				codi	ce identificativo	
SEZIONE ERARIO				/ di				
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	riterimento		importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - I	VΔ	AAGG		2023	206,00	• —		
RITENUTE ALLA FON		l			,	,		
ALTRI TRIBUTI ED INT						•		
					,	,		
codice ufficio codice atto					,	, ,	/- SALDO (A-B)	
0 8 6	5 5 1	3 5 5 4 7	4 тс	OTALE A	206 ,00 _в	, ,	206,00	
SEZIONE INPS codice causale r	matricola INIPS	S/codice INPS/	periodo di r	iferimento:				
codice causale r sede contributo	filiale o	azienda	periodo di ri da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
						,		
					•	•		
					,	+	- SALDO (C-D)	
			TC	TALE C	, , D	,	, ,	
SEZIONE REGIONI			rateazione/	gnno di				
codice regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
		lI			<u> </u>	• —		
						,		
					•	• <u> </u>	- SALDO (E-F)	
			тс	TALE E	, F	,		
SEZIONE IMU E ALT	RI 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		
	-					,		
	-		_		,	• —		
		l			• -	•	- SALDO (G-H)	
detrazione			TC	TALE G	, н	,	,	
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS	SICURATIVI		, , , , , ,	, , ,	,	
codio	ce sede	codice ditta c.c	nymero di riferimer	_{nto} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
INIAII			-			,		
INAIL			-		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	• • •	- SALDO (I-L)	
			TC	OTALE I	, , ,	•	SALDO (I L)	
codice ente codice sede	ausale ntributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	, ,	
			d miny dada	d IIIII) dada				
					, ,	, ,	- SALDO (M-N)	
			TC	OTALE M	, N	, , , ,	, ,	
FIRMA					SALDO FINALE	FUDO	206.00	
						EURO	206,00	
ECTDEMI DEL VEDCA	MENTO	(DA COMPILADE A	CUPA DI BANCA	/POSTE/AGENTE I	DELLA DISCOSSIONE)			
	WILLIAM		CORA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)			
ESTREMI DEL VERSA			:/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con	asseano	bancario/postale	
DATA		ODICE BANCA/POSTE AZIENDA		RISCOSSIONE SPORTELLO	Pagamento effettuato con	assegno	bancario/postale circolare/vaglia postale	
	CC	ODICE BANCA/POSTE				assegno		



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

			I LIV L	ICCKLDIIO ALL	TESORERIA COMPETEN			
CONTRIBUENTE	О Г 1	2 2 4 6 0	2 6 3	·		harrare in	caso di anno d'importa	
CODICE FISCALE	0 5 1 2 2 4 6 0 2 6 3					barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare		
DATI ANAGRAFICI		NPL S.R.L.	Lidle			MORO GABRIELE		
	data di nascita		sesso (M o F	comune (o Stato e	stero) di nascita	TIONO GREE	prov.	
	giorno m	ese anno						
	comune				prov. via e numero ci	ivico		
DOMICILIO FISCALE								
CODICE FISCALE del co genitore, tutore o curatore	oobbligato, e	rede,	1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1 1 1	cod	ice identificativo	
EZIONE ERARIO	rammemare							
		codice tributo	teazione/regione prov./mese rif.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
MADOCTE DIDETTE II		AAGG		2023	206,00			
MPOSTE DIRETTE - I' RITENUTE ALLA FON'				_	,	• 1		
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					•	•		
					•	•		
dice ufficio codice atto					,	•	/- SALDO (A-B)	
	5 5 1 3	3 5 5 4 7	4 т	OTALE A	206 <mark>,</mark> 00в	, .	206 ,00	
edice causale rede contributo	matricola INPS/ filiale a:	codice INPS/	periodo di mm/aaaa	riferimento:	. a lla a	e e la e		
ede contributo	tiliale á:	zienda ' da	mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
					,	•		
					,	,		
					•	, ,	/- SALDO (C-D)	
ZIONE REGIONI			T	OTALE C	, , D	,	,	
dice ione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
Jone			mese m.	Illerimento	•			
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, , ,		
						•	(CALDO (F.F.)	
			T/	OTALE E	,	, ,	/- SALDO (E-F)	
ZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	TI LOCALI		OTALE E	, , , F	, ,	<u>, </u>	
dice ente/ ice 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			To	OTALE G	, н	,	(2.27)	
ZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASSI	CURATIVI		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	, , ,	,	
codie	ce sede	codice ditta c.c.	nymero di riferime	ento causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
NAIL						,		
TAIL					 ,	• 1	/- SALDO (I-L)	
			TO	OTALE I	, , , L	,		
odice ente codice sede co	ausale Intributo	codice posizione da	periodo di mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito compensati	,	
						,		
					,	,	/- SALDO (M-N)	
			T	OTALE M	SALDO FINALE	• • •	, ,	
					SALDO IIIVALL	EURO	206,00	
							200,00	
			IRA DI BANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)			
STREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILARE A CC	JIM DI BAITGA	(/ FOSIE/ AGEITIE	,			
STREMI DEL VERSA DATA		DICE BANCA/POSTE/	AGENTE DELLA	A RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/postale	
			AGENTE DELLA				bancario/postale circolare/vaglia postale	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE										
CODICE FISCALE	ISCALE 0 5 1 2 2 4 6 0 2 6 3									
	nome									
DATI ANAGRAFICI SIRIO NPL S.R.L. MORO GABRIELE										
	data di nascita giorno m	nese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita			prov.		
	comune				prov. via e numero c	civico				
DOMICILIO FISCALE										
CODICE FISCALE del co	oobbliggto. e	erede.								
genitore, tutore o curatore	fallimentare	9				со	dice identificativo			
SEZIONE ERARIO		raf	eazione/regione/	anno di						
		codice tributo	prov./mese rif.	riferimento 2023	importi a debito versati 206,00	importi a credito compensat				
IMPOSTE DIRETTE - I	VA	AAGG		2025	200,00	, ,				
RITENUTE ALLA FON	TE				,	,				
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					,	, ,				
					• —	, L	CALDO (
codice ufficio codice atto	. E .1 .1	2 E E / 1 / 7 /	1		206 00 _B	, .	+/- SALDO (об _, 00		
SEZIONE INPS) 3 1 3	3 5 5 4 7	4 10	TALE A	200,008	, .		00,00		
	matricola INPS/	/codice INPS/ zienda da	periodo di rif	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensat				
30de Commodo	maic d.	Ziolida	miny dada							
					, <u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	1			
					•	, .	CALDO /	C D)		
					, , ,	, .	+/- SALDO (C-D)		
SEZIONE REGIONI			10	TALE C	, D	,		,		
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensat				
<u> </u>					• —	, ,	1			
						,	1			
					 ,		+/- SALDO (E E\		
			TO	TALE E	, , , _E	, -	+/- SALDO (E-F)		
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBU	TI LOCALI	IDENTIFICATIVO		, i f	<u> </u>		,		
codice ente/ codice comune Raw. variati Acc.	numero Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensat				
										
	-				 ,					
	HHI				,	, , ,	+/- SALDO (G-H)		
detrazione			то	TALE G	, , H	, ,	" SALDO (U ,		
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASSI	CURATIVI		, , ,	• , ,		,		
codio	ce sede	codice ditta c.c.	nymero di riferimen	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensat				
INIAII					,	, _	J			
INAIL				_	,	, .	+/- SALDO (1-1.)		
			то	TALE I	, ,	, ,		,		
codice ente codice sede co	ausale Intributo	codice posizione da	periodo di rif		importi a debito versati	importi a credito compensat		,		
					,	, I				
					,	, .	+/- SALDO (M-N)		
			то	TALE M	SALDO FINALE	, ,		,		
					SALDO FINALE	EURO	+ 7	06,00		
						20.10		55,50		
ESTREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILARE A CL	JRA DI BANCA/	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)					
DATA		DDICE BANCA/POSTE/	AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con	n assegno	bancario/postal			
	AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia	ı postale			
giorno mese an	IIO				tratto / emesso su	and ADI	CAD			
						cod. ABI	CAB			