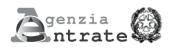


MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek l A	CCKEDITO ALL	A TESORERIA COMPETEI	NIL	
CODICE FISCALE	0 5 8	8 9 2 4 7	0 6 3 3				caso di anno d'imposta idente con anno solare
		nominazione o ragione				nome nome	laenie con anno solare
DATI ANAGRAFICI							
	data di nascito	anno anno	sesso (M o F)	comune (o Stato	estero) di nascita		prov.
	comune				prov. via e numero	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del c	oobbligato,	erede,					
genitore, tutore o curatore	fallimentar	е				codi	ice identificativo
SEZIONE ERARIO		codice tributo	rateazione/regione,	/ anno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./mese rif.	riferimento 2022	200,00	Importi a creatio compensari	
IMPOSTE DIRETTE - I					, , ,	•	
RITENUTE ALLA FON							
ALTRI TRIBUTI ED INT	IEKESSI				• 11	•	
codice ufficio codice atto					• 1	•	/- SALDO (A-B)
	1 2 7	9 2 4 4 7	7 6 то	OTALE A	200 00	В	200,00
SEZIONE INPS					, , ,	, , ,	,
codice causale r sede contributo	matricola INPS filiale d	S/codice INPS/ azienda	da mm/aaaa	iterimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<u> </u>	• 1	
					• 1	• 1	
					•	, ,	/- SALDO (C-D)
			TC	OTALE C	, ,	, ,	, ,
SEZIONE REGIONI			rateazione/	anno di			
codice regione		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					• 📙	• 📙	
					•	,	
					, , ,	, ,	/- SALDO (E-F)
				OTALE E		F , ,	
SEZIONE IMU E ALT codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	numero		rateazione/	O OPERAZIONE anno di			
codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rit.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	•	
					,	, ,	
						,	/- SALDO (G-H)
detrazione SEZIONE ALTRI ENT	I DDEVID	ENIZIALI E AS		OTALE G	, , ,	Η , ,	, ,
	ce sede		numero .c. di riferime	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		codice dilia	.c. di filetime	IIIO	• I I	• III	
INAIL					,	, ,	
					• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•	/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede	ausale ontributo	codice posizione	periodo di r da mm/aaaa	otale I	importi a debito versati	importi a credito compensati	, ,
Codice ellie Codice sede Co	entributo	codice posizione	da mm/aaaa	a mm/aaaa	imponi a debilo versali	imponi a credito compensari	
					•	, ,	/- SALDO (M-N)
			TC	OTALE M	, , , l	v , , ,	, , ,
FIRMA					SALDO FINALE	FUDO	200.00
						EURO	200,00
			CURA DI RANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA PISCOSSIONE)		
ESTREMI DEL VERSA	MENTO	(DA COMPILARE A					
ESTREMI DEL VERSA		(DA COMPILARE A DDICE BANCA/POS				on asseano	bancario/postale
ESTREMI DEL VERSA DATA			TE/AGENTE DELLA		Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale circolare/vaglia postale
	CC	ODICE BANCA/POS	TE/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato co	on assegno	



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			rek LA	CCKEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	IL .	
CODICE FISCALE	0 5 8	3 9 2 4 7	0.6.3.3	1 1 1 1			caso di anno d'imposta
CODICETIONAL		nominazione o ragione s				non coinc	cidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI							
	data di nascito	a mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	gionio	inese dino					
	comune				prov. via e numero c	ivico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del d	oobbligato,	erede,				and	ice identificativo
genitore, tutore o curatore SEZIONE ERARIO	e fallimentar	e				cod	ice ideniiiicalivo
SEZIONE ERARIO		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./ mese m.	2022	200,00	importi di crodito comportodii	
IMPOSTE DIRETTE - I	VA					•	
RITENUTE ALLA FON	TE				•	,	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				<u> </u>		
						<u> </u>	
codice ufficio codice atto					200,00	, ,	/- SALDO (A-B)
	1 2 /	9 2 4 4 7	6 тс	OTALE A	200 ,00в	,	200,00
SEZIONE INPS codice causale	matricola INPS	S/codice INPS/	periodo di r	iferimento:			
sede contributo	filiale o	S/codice INPS/ azienda (periodo di r da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
			-			•	
						•	-/- SALDO (C-D)
			тс	TALE C	, D	•	
SEZIONE REGIONI					, , –	, , ,	,
codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					<u> </u>	, , , ,	
						,	
					, , ,	, ,	/- SALDO (E-F)
CEZIONE IMILE AL	OL TOUR	ITL LOCALI		OTALE E	, , F	, ,	, ,
SEZIONE IMU E ALT codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	numero		rateazione/	O OPERAZIONE anno di			
codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					•	,	
					,	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
					•	•	-/- SALDO (G-H)
detrazione			тс	TALE G	, н	,	, ,
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E AS	SICURATIVI		,	, , ,	,
codi	ce sede	codice ditta c.c	numero di riferimer	nto causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	
INAIL							CALDO (LL)
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , , 	,	/- SALDO (I-L)
	ausale ontributo			OTALE I	, IL	,	, ,
codice ente codice sede	ontributo	codice posizione	periodo di r da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, , , ,	, , ,	/- SALDO (M-N)
			TC	OTALE M	, N	,	
			10	JIALE M		, 1.1	, ,
					SAIDO FINAIF		
					SALDO FINALE	EURO	200 00
					SALDO FINALE	EURO	200,00
ESTREMI DEL VERSA	AMENTO.	(DA COMPILARE A	CURA <u>DI BANÇA</u>	/POST <u>E/AGENTE</u>		EURO	200,00
ESTREMI DEL VERSA		(da compilare a ddice banca/poste			DELLA RISCOSSIONE)		+ 200 ,000
ESTREMI DEL VERSA			AGENTE DELLA			n assegno	
DATA		ODICE BANCA/POSTE	AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	DELLA RISCOSSIONE) Pagamento effettuato col	n assegno	bancario/postale



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE			FER LAC	CKEDITO ALLA	TESORERIA COMPETEIN	NIL	
CODICE FISCALE	0 5 8	8 9 2 4 7 0) 6 3 3				caso di anno d'imposta
CODICE LISCALE		nominazione o ragione so				non coin	cidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI		_					
	data di nascito	a mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	giolilo	mese dillo					
	comune				prov. via e numero	civico	
DOMICILIO FISCALE							
CODICE FISCALE del a genitore, tutore o curator	oobbligato,	erede,	1 1 1				lice identificativo
SEZIONE ERARIO	e railimentar	е				COC	ice ideninicativo
		codice tributo	ateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		AAGG	prov./ mese m.	2022	200,00		
IMPOSTE DIRETTE - I					,	•	
RITENUTE ALLA FON					<u> </u>	<u> </u>	
ALTRI TRIBUTI ED IN	TERESSI				<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		
		l			<u> </u>	• •	+/- SALDO (A-B)
codice ufficio codice atto	1 . 2 . 7 .	9 2 4 4 7	6 70	TALE	200,00	, , ,	200 00
SEZIONE INPS	+	9 2 4 4 7	o ic	TALE A	200,00	, ,	200,00
	matricola INPS	S/codice INPS/ azienda do	periodo di ri a mm/aaaa	ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
Sede Commodo	Tillale (azieriaa	, miny dadd	d miny adda	•		
					•	•	
					, ,	,	
					, , ,	,	+/- SALDO (C-D)
CEZIONE DECIONI			TC	TALE C	, , [, ,	,
SEZIONE REGIONI codice regione		codice tributo	rateazione/	gnno di	importi a debito versati	importi a credito compensati	
regione		codice iribulo	mese rit.	riterimento	imponi a debilo versali	importi a ciedilo compensati	
					,	,	
					,	,	
					,	,	+/- SALDO (E-F)
			то	TALE E	, , , l	, ,	, ,
SEZIONE IMU E AL		JTI LOCALI	IDENTIFICATIVO	O OPERAZIONE			
codice ente/ codice comune Ravv. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		l					
					,	•	
				<u> </u>	• •	•	-/- SALDO (G-H)
detrazione			TO	TALE G	, , _l	, ,	
SEZIONE ALTRI ENT	I PREVID	ENZIALI E ASS			, ,	,	,
cod	ce sede	codice ditta c.c.	numero di riferimer	_{ito} causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							
INAIL						•	(SALDO (LL)
				TAIF .	•	, ,	+/- SALDO (I-L)
codice ente codice sede	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri nm/aaaa	TALE I ferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati	, ,
codice ellie codice sede	ontributo	do	mm/aaaa	a mm/aaaa	imponi a debilo versali	Importi a ciedilo competisali	
					•	,	+/- SALDO (M-N)
			то	TALE M	, ,	, ,	, ,
					SALDO FINALE		
						EURO	200,00
ESTREMI DEL VERSA							
	CC	ODICE BANCA/POSTE/	'agente della	riscossione	Pagamento effettuato co	on assegno	bancario/postale
DATA		AZIENIDA	0.10 %	DODTELLO			
DATA	nno	AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
DATA		AZIENDA	CAB/S	SPORTELLO		cod. ABI	circolare/vaglia postale CAB