


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**
DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCO BPM S.P.A.**AGENZIA **NAPOLI - PIAZZA CARITA'**PROV. **NA**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE**

0 | 4 | 5 | 2 | 3 | 8 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 |

cognome, denominazione o ragione sociale

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare**DATI ANAGRAFICI****CERALDI GROUP S.R.L.**data di nascita
giorno | mese | anno
comune

sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

DOMICILIO FISCALE NAPOLIN | A | **PIAZZA NAZIONALE** 46

prov. via e numero civico

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO**IMPOSTE DIRETTE - IVA**
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	1627		2025	.	649,96
	1001	0012	2025	3.382,09	,
	1012	0012	2025	16,54	,
	1701	0012	2025	63,29	,
	1631		2024	,	2.558,66
	1701	0012	2025	,	2.169,88 +/-
			TOTALE A	3.461,92 B	5.378,50 -
					SALDO (A-B)
					1.916,58

SEZIONE INPScodice sede causale contributo matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda
5100 CXX 80143NAPOLI
5100 DM10 5124776507

	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
	12 2025	405,81	,
	12 2025	7.365,00	,
		,	,
		,	,
	TOTALE C	7.770,81 D	+/- 7.770,81

SEZIONE REGIONIcodice regione codice tributo rateazione/
mese rif. anno di
riferimento importi a debito versati importi a credito compensati
0 | 5 3802 0012 2025 142,24
0 | 5 3796 2024 , 300,78

	importi a debito versati	importi a credito compensati
	142,24	,
	,	,
	,	,
	,	,
	TOTALE E	142,24 F
		SALDO (E-F)
		158,54

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALIcodice ente/ codice comune Rovv. Immobi. variati Acc. Saldo numero immobili codice tributo rateazione/
mese rif. anno di
riferimento importi a debito versati importi a credito compensati
B | 9 | 9 | 0 3848 0012 2025 65,77
B | 9 | 9 | 0 3797 2024 , 74,40
F | 8 | 3 | 9 3797 2024 , 86,13

	importi a debito versati	importi a credito compensati
	65,77	,
	,	,
	,	,
	,	,
	TOTALE G	65,77 H
		SALDO (G-H)
		94,76

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVIINAIL codice sede codice ditta c.c. numero di riferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati
codice ente codice sede causale contributo codice posizione periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati
codice ente codice sede causale contributo codice posizione periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati

	importi a debito versati	importi a credito compensati
	,	,
	,	,
	,	,
	,	,
	TOTALE M	L

FIRMA

PANE GIUSEPPINA

EURO + 5.600,93**ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILEARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)**DATA CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno 05034 03406
1 | 6 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 6

AZIENDA CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

n.ro _____

tratto / emesso su _____

 bancario/postale circolare/vaglia postale

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

I | T | 1 | 3 | X | 0 | 5 | 0 | 3 | 4 | 0 | 3 | 4 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 4 | 6 | 2

firma _____

