## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO



DELEGA IRREVOCABILE A:

TEST 01

AGENZIA	TEST 02 PROV.	ABCD
AGENZIA	TEST 02 PROV.	ABCL

			PER LAC	CILDITO ALLA	A TESORERIA	001111			
CONTRIBUENTE									
CODICE FISCALE	$X \mid X \mid X$	$I \mid J \mid O \mid H \mid N$	$\mid H \mid O \mid L \mid M$	$\mid E \mid S \mid X \mid Z$	$X \mid X$		Barrare in case non coincide	o di anno d'impos nte con anno sola	ta X
<b>DATE</b> ASSESSED	_	nominazione o ragione	e sociale			nome			
DATI ANAGRAFICI	CURTIS		(NA - D	com	une (o Stato ester	JOH	N		Drov
		mese anno anno 4	sesso (M o F)		HVILLE	roj di nascita			prov. U   S
	comune	0 1 7 4	4	110	prov.	via e numero civico			O   B
DOMICILIO FISCALE	BEDROO	9M			$U \mid S$	LONGLONGR	OAD N. 69		
ZIONE ERARIO									
		codice tributo	rateazione/ regione/prov.	anno di riferimento	importi a del	oito versati impo	rti a credito compensati		
MARGET DIRECTE	13.74	1234	5678	9012		34,56	78,90		
IMPOSTE DIRETTE – IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI		1357	2468	159		97,00	13,00		
		_	-			<b></b>	<b>,</b>		
ALIKI IKIDOII ED III	ILKLSSI					<b>,</b>	•		
							<b>,</b> +/-	SALDO	(A-B)
dice ufficio codice	atto		TO	TALE A		131,56B	91,90		39,66
						, - , - , - , -	2 1,510		
EZIONE INPS									
dice causale ede contributo	matricola INPS filiale a	/codice INPS/ azienda	periodo di ri da mm/aaaa	erimento: a mm/aaaa	importi a del	oito versati impo	rti a credito compensati		
						<b></b>	<b>,</b>		
						<b></b>	•		
							<b>9</b>	SALDO	(C-D)
			TO	TALE C		0,00 D	0,00		0,00
ZIONE REGIONI				IALL V		0,000	0,00		0,00
dice ione		codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a del	oito versati impo	rti a credito compensati		
							,		
							•		
						<b>,</b>	• • •	SALDO	/E_E\
						0,00 -	,	SALDO	
EZIONE ICI ED AL	TRI TRIBU	TLLOCALL	10	TALE E		0,00 F	0,00		0,00
dice ente/ Immob.		codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a del	oito versati imp	orti a credito compensati		
							, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
							<b></b>		
						,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,	SALDO	• •
zione ICI		l	то	TALE G		0,00н	0,00		0,00
zione principale EZIONE ALTRI EN	, . TI PREVID	ENZIALLED A	ASSICURATIV						
		posizione assicurativa	numero c.c. di riferimen		importi a del	oito versati impo	rti a credito compensati		
000	Hull		Gi illelililel		0 001	•			
						•	,		
AIL						*	+/-	SALDO	
AIL									0,00
	rausale			TALE I		0,00 L	0,00		0,00
	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri		importi a del	,	0,00		0,00
	causale ontributo	codice posizione			importi a det	,	rti a credito compensati	SALDO	ř
	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa	erimento: a mm/aaaa	importi a det	pito versati impo	rti a credito compensati	SALDO	(M-N)
dice ente codice sede c	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa			oito versati impo	rti a credito compensati	SALDO	ř
lice ente codice sede c	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa	erimento: a mm/aaaa	SALDO Barrare in c	0,00 N FINALE aso di versamento da p	nti a credito compensati	SALDO	(M-N) 0,00
dice ente codice sede c	causale ontributo	codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa	erimento: a mm/aaaa	SALDO Barrare in c	0,00 N	nti a credito compensati	SALDO	(M-N)
dice ente codice sede c			periodo di ri da mm/aaaa   	erimento: a mm/ aaaa   	SALDO Barrare in c	0,00 N FINALE aso di versamento da p	nti a credito compensati	SALDO	(M-N) 0,00
RMA STREMI DEL VERS		(DA COMPILARE A	periodo di ri da mm/aaaa   	rerimento: a mm/aaaa  TALE M	SALDO Barrare in cerede, genit	0,00 N FINALE aso di versamento da p	nti a credito compensati	SALDO  Dancario/pos	(M-N) 0,00 39,66
IRMA STREMI DEL VERS	AMENTO	(DA COMPILARE A	periodo di ri da mm/aaaa  TO  A CURA DI BANCA,	rerimento: a mm/aaaa  TALE M	SALDO Barrare in cerede, genit	0,00 N FINALE aso di versamento da pore, tutore o curatore fa	nti a credito compensati  , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		(M-N) 0,00 39,66
IRMA STREMI DEL VERS		(DA COMPILARE A	periodo di ri da mm/aaaa  TO  A CURA DI BANCA,	rerimento: a mm/aaaa  TALE M  POSTE/CONCES:	SALDO Barrare in cerede, genit	0,00 N FINALE aso di versamento da pore, tutore o curatore fa	o,00 +	pancario/pos parcolare/vag	(M-N) 0,00 39,66
FIRMA ESTREMI DEL VERSA DATA	AMENTO	(DA COMPILARE A	periodo di ri da mm/aaaa  TO  A CURA DI BANCA,	rerimento: a mm/aaaa  TALE M  POSTE/CONCES:	SALDO Barrare in cerede, genit SIONARIO) Pagament	0,00 N FINALE aso di versamento da pore, tutore o curatore fa	nti a credito compensati  , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	oancario/pos	(M-N) 0,00 39,66