

## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

delegation

AGENZIA agency

PROV. SA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare **CODICE FISCALE**  $R \mid S \mid S \mid M \mid L \mid B \mid 8 \mid 0 \mid A \mid 0 \mid 1 \mid A \mid 2 \mid 0 \mid 0 \mid D$ Χ cognome, denominazione o ragione sociale nome **MARIO ROSSI DATI ANAGRAFICI** sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita data di nascita prov. **SALERNO** SA 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 9 | 9 | 1 Μ comune prov. via e numero civico  $R \mid M$ VIA GIORGIONE N. 110 **DOMICILIO FISCALE ROMA** CODICE FISCALE del coobbligato, erede, Q | 7  $R \mid S \mid S \mid M \mid L \mid B \mid 8 \mid 0 \mid A \mid 0 \mid 1 \mid A \mid 2 \mid 0 \mid 0 \mid D$ codice identificativo genitore, tutore o curatore fallimentare SEZIONE ERARIO anno di riferimento rateazione/regione/ prov./mese rif. codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati QDFU F8Q 2023 6.17 0.0,0 **IMPOSTE DIRETTE - IVA SFGE** 1N7 2023 12 9 1 0 0 0 **RITENUTE ALLA FONTE SFGE** 1N7 2023 12832 7 7 0 0 0 **ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI QDFU** E8Q 2023 0 0 0 61 3 0 2023 12832 7 7 0 0,0 SEGE 1N7 12832 7 7 SALDO (A-B) 0 0 0 +/-**SFGE** 1N7 2023 codice ufficio codice atto  $N \mid K \mid A$ 9 | 9 | 6 | 6 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | 6 | 5 38517 3 9 B 61 3.0 38456 0 9 **TOTALE A** matricola INPS/codice INPS/ codice causale contributo periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa importi a debito versati importi a credito compensati 155 TAG gm 01 | 2023 02 | 2023 1248 2 3 0.00 155 **TAG** 02|2023 03 | 2023 23 6 2 0,0,0 gmgm 04 | 2023 301 7 2 155 **HYF** 03 | 2023 lapyt 0 0 0 155 **TAG** mamal 04 | 2023 05 | 2023 85 2 1 0 0 0 +/-SALDO (C-D) 1357 0 6 D 301 7 2 1055 3 4 **TOTALE C SEZIONE REGIONI** rateazione/ mese rif. anno di riferimento codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati 8 0 595S 8Y4 2019 19 2 7 0.0,0 9 0 615S 7R4 2020 8,27 0 0 0 1 2 0 0 0 12 9 7 325S 9KI 2021 0 1 132 0 2 0\_0\_0+/-SALDO (E-F) 16HY 9KL 2022 159 5 6 F 12 9 7 146 5,9 **TOTALE E** D| Q| 3| S| O| V| 5| W| K| 3| K| Y| R| S| O| W| O| 5 SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI IDENTIFICATIVO OPERAZIONE rateazione, mese rif. anno di codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati  $R_1 A_1 M_1 Z$ Χ Χ Х Χ 8383 C1 29 2,3 670 2020 0 0,0  $R_1 A_1 M_1 Z$ Χ Χ Χ Х 593 8383 1 2 3 0 0 0 C22021  $R_1 A_1 M_1 Z$ Χ Χ 129 8383 C3 2022 0.00 29 0 1 SALDO (G-H)  $R_1 A_1 M_1 Z$ XX X 218 8383 C4 1022 8 3 +/-2023 0.0.0 detrazione 12934 .0 0 30.46H 1051 8 4 -1021 3 8 **TOTALE G** SEZIONE ACCISE/MONOPOLI E ALTRI VERSAMENTI I MESSI IN COMPENSAZIONE NON AM codice tributo codice identificativo mese anno di riferimento importi a debito versati ente prov. rateazione  $N_1A \mid K_1T$ 4YEA 6FQN195TSPW87DY2V **KEA** 1.0 2016 0,12 N A K T 4YEA 6FQN195TSPW87DY2V 1<sub>1</sub>1 2017 20 0 1 **KFA** N A K T 0 9 4YEA 6FQN195TSPW87DY2V KEA 2018 27 8 1 NAKT 4YEA 6FQN195TSPW87DY2V 0 4 2019 40 1 2 KFA N A K T 6FQN195TSPW87DY2V 0.1 4YEA **KEA** 2020 91,2,7 N<sub>I</sub> A K<sub>I</sub> T 4YEA 6FQN195TSPW87DY2V 0.3 **KFA** 2021 2,0,1 SALDO (O) NAKT 4YEA 6FQN195TSPW87DY2V 0.5 30,2,1 **KFA** 2022 codice ufficio  $T \mid Z \mid Q$  codice atto  $8 \mid 4 \mid 6 \mid 3 \mid 5 \mid 6 \mid 0 \mid 2 \mid 4 \mid$ 2 9 TOTALE O 211 5 5 211,55 SALDO FINALE EURO + 38848 1 9 CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE bancario/postale Pagamento effettuato con assegno DATA AZIENDA CAB/SPORTELLO circolare/vaglia postale n.ro ACCISE mese anno tratto / emesso su CAB cod. ABI Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

Mod. **F24** Accise

DELEGA IRREVOCABILE A:

delegation

PROV. SA

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO** 

AGENZIA agency PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE			T LIX L7 W	CCKLDITO ALLA	( TEOOKEKI)	( CO/VII ETEI VI	<u> </u>	
CODICE FISCALE		M   L   B   8   0   A   0   1   A   2   0   0   D  barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare  minazione o ragione sociale						
DATI ANAGRAFICI	ROSSI						MARIO	
	data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita							prov.
1   2   1   1   9   9   1   M   SALERNO								
DOMICILIO FISCALE ROMA Prov. via e numero civico  R   M   VIA GIORGIONE N. 110								
codice fiscale del genitore, tutore o curator	coobbligato, e e fallimentare	erede,	S   M   L   B	8   0   A	0   1   A	2   0   0   [	<b>D</b>	odice identificativo Q 7
SEZIONE ERARIO								
		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a de	ebito versati	importi a credito compenso	ati
IMPOSTE DIDETTE IN							, ,	_
IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE							•	_
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						•	• .	_
						, ,	•	_
codice ufficio codice atto						,	,	+/- SALDO (A-B)
				TOTALE A		, , в	,	<u>,                                    </u>
SEZIONE INPS	matricola INIPS	/codice INIPS /	periodo d	li riferimento:				
codice causale sede contributo	matricola INPS/ filiale az	zienda	da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a de	ebito versati	importi a credito compenso	afi
						•	•	_
						•	•	
						•	,	+/- SALDO (C-D)
				TOTALE C		, , D	, i	, ,
SEZIONE REGIONI								
regione 0 1		codice tributo 18HY	mese rif.	riferimento 2023	importi a de	ebito versati 91837 <sub>.</sub> 2 <sub>.</sub> 2	importi a credito compenso 0 0,	
		10111	JILL	2023		,2,2	0,0	<u> </u>
						, ,	•	_
						,	•	+/- SALDO (E-F)
				TOTALE E	g	1837,22 F	• •	91837,22
SEZIONE IMU E AL codice ente/	numero		IDENTIFICATIVO rateazione/	O OPERAZIONE anno di		1		
codice ente/ codice comune Raw. variati Acc	. Saldo immobili	codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a d	ebito versati	importi a credito compenso	
						•		
						,	,	_
						, <u> </u>	•	+/- SALDO (G-H)
detrazione , H , H								
SEZIONE ACCISE/MONOPOLI E ALTRI VERSAMENTI NON AMMESSI IN COMPENSAZIONE  ente prov. codice tributo codice identificativo rateazione mese anno di riferimento importi a debito versati								
ente prov. codice tributo	codice id	rate	eazione mese	anno di riferimento	importi a de			
						•		
						,		
						•—	SALDO	) (0)
codice ufficio   codice at	to			TOTALE O			0.1.2	+
FIRMA					SALDO	FINALE		9
							EUR	91837 ,2 2
ESTREMI DEL VIDICA MENTO								
ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)  CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE  Pagamento effettuato con assegno  bancario/postale								
DATA		AZIENDA		SPORTELLO	Pagamento effettuato con assegno bancario/postale n ro circolare/vaglia postale			
giorno mese c		<u> </u>		n.ro tratto / e	messo su			
					iidiio / e		cod. ABI	САВ
Autorizzo addebito su	I <sub>1</sub> T  ,	Linita			f:			