Agenzia Entrate

Mod. **F24** Semplificato

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: delegation

AGENZIA agency PROV. M I

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE M R A R S S 2 2 A 0 1 F 2 0 5 K — codice ufficio 9 P F — codice atto 2 9 0 4 6 7 5 8 2 0 7

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: ROSSI — nome: MARIO

data di nascita: giorno 0 1 — mese 0 1 — anno 2 0 2 2 — sesso (M o F): M — comune (o Stato estero) di nascita: MILANO — prov. M I

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo 9 T

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 1 1 1 2 3 9 1

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E R	TSC1	1 1 1 1	X		X		786	0101	2020	6,04	6,04	

SALDO FINALE — **EURO** + 6,04

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA — giorno — mese — anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — n.ro — tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

Agenzia Entrate

Mod. **F24** Semplificato

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: delegation

AGENZIA agency PROV. M I

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE M R A R S S 2 2 A 0 1 F 2 0 5 K — codice ufficio 9 P F — codice atto 2 9 0 4 6 7 5 8 2 0 7

DATI ANAGRAFICI — cognome, denominazione o ragione sociale: ROSSI — nome: MARIO

data di nascita: giorno 0 1 — mese 0 1 — anno 2 0 2 2 — sesso (M o F): M — comune (o Stato estero) di nascita: MILANO — prov. M I

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo 9 T

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 1 1 1 2 3 9 1

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E R	TSC1	1 1 1 1	X		X		786	0101	2020	6,04	6,04	

SALDO FINALE — EURO + 6,04

FIRMA

Autorizzo addebito su c/c IBAN I T

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA — giorno — mese — anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — n.ro — tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE