

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** data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov. **SALERNO** SA 1 2 1 1 1 1 9 9 1 Μ comune prov. via e numero civico VIA GIORGIONE N. 110  $R \mid M$ **DOMICILIO FISCALE ROMA** CODICE FISCALE del coobbligato, erede,  $R \mid S \mid S \mid M \mid L \mid B \mid 8 \mid 0 \mid A \mid 0 \mid 1 \mid A \mid 2 \mid 0 \mid 0 \mid D$ Q | 7 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 5758547 1,4 F8Q 2023 61 3 0 **IMPOSTE DIRETTE - IVA** 12832 7,7 0 0 0 **SFGE** 1N7 2023 **RITENUTE ALLA FONTE SFGE** 1N7 2023 12832 7 7 0.00 **ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI QDFU** E8Q 2023 5758547 1 4 61 3 0 SFGF 1N7 2023 0 0,0 12832 7,7 12832 7 7 0 0 0 +/-SALDO (A-B) **SFGE** 1N7 2023 codice ufficio codice atto  $N \mid K \mid A$ 9 | 9 | 6 | 6 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | 6 | 5 11568425 3 6 B 122 6 0 11568302 7,6 **TOTALE A SEZIONE INPS** matricola INPS/codice INPS/ codice causale contributo periodo di riferimento: da mm/agaa a mm/agaa 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 0.00 155 **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 2 7 0 0 0 1 2 0 0 0 12 9 7 325S 9KI 2021 1 SALDO (E-F) 0 9KL 132 0 2 0\_0\_0+/-16HY 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 ente/ codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati  $R_1A_1M_1Z$ Χ X X Χ 8383 C1 29 2,3 670 2020 0 0,0 Χ Χ Χ Χ 593 8383 1 2 3 0 0 0  $R_1A_1M_1Z$ C22021 Χ Χ 129 8383 C3 2022 0.00 29 0 1  $R_{\parallel}A_{\parallel}M_{\parallel}Z$ SALDO (G-H) X 218 8383 C4  $R_{\parallel}A_{\parallel}M_{\parallel}Z$ XX 2023 1022 8 3 0 0 0 +/-12934 .0 0 1053,2,9<sub>H</sub> 29 0 1 1024 2 8 **TOTALE G** /ERSAMENTI SEZIONE ACCISE/MONOP ON AMMESSI IN COMPENSAZIONE ente codice tributo codice identificativo mese anno di riferimento importi a debito versati prov.  $N_1 A K_1 T$ 4YEA 6FQN195TSPW87DY2 KEA 1.0 2016 2,1 Τ SALDO (O) codice ufficio T | Z | Q codice atto 8 | 4 | 6 | 3 | 5 | 6 | 0 | 2 | 4 | 2 | 9 TOTALE O 30 2 1 30,2,1 **SALDO FINALE** EURO + 13305260 1 7 CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE bancario/postale Pagamento effettuato con assegno DATA AZIENDA CAB/SPORTELLO circolare/vaglia postale n.ro mese anno tratto / emesso su CAB cod. ABI Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

DELEGA IRREVOCABILE A:

delegation

Mod. **F24** Accise

MODELLO DI PAGAMENTO AGENZIA agency PROV. SA **UNIFICATO** PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare **CODICE FISCALE**  $R \mid S \mid S \mid M \mid L \mid B \mid 8 \mid 0 \mid A \mid 0 \mid 1 \mid A \mid 2 \mid 0 \mid 0 \mid D$ cognome, denominazione o ragione sociale nome **MARIO DATI ANAGRAFICI** ROSSI data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov. **SALERNO** SA 1 2 1 1 1 9 9 1 Μ via e numero civico comune Drov. VIA GIORGIONE N. 110  $R \mid M$ **DOMICILIO FISCALE ROMA** CODICE FISCALE del coobbligato, erede,  $R \mid S \mid S \mid M \mid L \mid B \mid 8 \mid 0 \mid A \mid 0 \mid 1 \mid A \mid 2 \mid 0 \mid 0 \mid D$ codice identificativo Q 7 genitore, tutore o curatore fallimentare anno di riferimento rateazione/regione/ prov./mese rif. importi a debito versati importi a credito compensati codice tributo **IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI** SALDO (A-B) codice ufficio codice atto 9 | 9 | 6 | 6 | 2 | 2 | 1 | 6 | 9 | 6 | 5  $N \mid K \mid A$ **TOTALE A** SEZIONE INPS matricola INPS/codice INPS/ periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa causale importi a debito versati importi a credito compensati SALDO (C-D) **TOTALE C** D **SEZIONE REGIONI** rateazione/ mese rif. anno di riferimento codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati 0 1 **18HY** 9KL 2023 91837 2 2 0.0,0 • SALDO (E-F) 91837 22 F 91837 2 2 **TOTALE E** SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI D| Q| 3| S| O| V| 5| W| K| 3| K| Y| R| S| O| W| O| 5 IDENTIFICATIVO OPERAZIONE rateazione/ mese rif. anno di Immob. numero Ravv. variati Acc. Saldo immobili codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati اللو • • \_\_\_\_ SALDO (G-H) 1 1 12934 .0 0 **TOTALE G** Н ente prov. codice identificativo mese anno di riferimento importi a debito versati -1 SALDO (O) codice ufficio T | Z | Q codice atto 8 | 4 | 6 | 3 | 5 | 6 | 0 | 2 | 4 | 2 | 9 TOTALE O **SALDO FINALE** 367348 8 8 EURO +

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)					
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		bancario/postale
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro		circolare/vaglia postale
giorno mese anno			tratto / emesso su .	cod. ABI	CAB
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN			firma		