PROV. M I



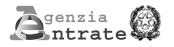
## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

delegation

AGENZIA agency

						PER L'A	ACCREDIT	O ALLA	TESORERIA	a COMPETEN	I E				
CONTRIBU	ENTE														
CODICE FIS	SCALE	Т	$D \mid I$	T L C	4   6	H  5   4	4   C   6	11:	Q			barrare in cas	o di anno d'im ente con anno s	oosta )	(
		cogn	ome, der	nominazione o rag	one soci	ale					nome	non comerac	mo con anno c	olaro	
DATI ANA	GRAFI	ci RC	SSI								MARIO				
			di nascita	1		sesso (M o F	) comune (	o Stato e	stero) di nascit	a				prov	
		gic	rno r	mese anno	9   9	F	MILA							M	
		1 comu		1   1   9	9   9		IVIILA	10	prov.	via e numero ci	ivico				
DOMICILIC	FICC			NPNLXKQ\	,				Q Y		S7FWMNU				
DOMICILIC	FISCA	ALE DE	GKH	WENLANG	ĺ				Q	ZIVIEAJ	STEVVIVINO				
CODICE FIS	SCALE	del coobl	oligato,	erede,										0	1.07
genitore, tuto			imentar	е								codice	identificativo	9	W
SEZIONE E	RARI	0				. , .	,	ı.							
				codice tributo	rate p	azione/regione prov./mese rif.	e/ anno riferime		importi a de	ebito versati	importi a credito d	compensati			
				B9AD	8	B8MP	2617			73 0 9		0,00			
IMPOSTE D	DIRETTI	- IVA		B9AD	8	B8MP	2617			73 0 9		0 0 0			
RITENUTE A	ALLA F	ONTE		B9AD	8	B8MP	2617			73 0 9		0 0 0			
ALTRI TRIB	UTI ED	INTERI	SSI	B9AD	8	B8MP	2617			73 0,9		0 0 0			
				B9AD		38MP	2617			73 0.9		0 0 0			
codice ufficio	codice	atto		B9AD		B8MP	2617			73 0.9		0 0 0 +/-	SALDO	(A-B)	
F <sub>I</sub> R <sub>I</sub> H			4   2	8   4   8   6		4		_		,		, , , ,		, ,	5 4
		9 5	7 2	0 4 0 0	, <del>,</del> ,	7 [(	OTALE	Α		438,5,4 B		,		430	,5,4
SEZIONE codice caus		matria	ola INIPS	/codice INIPS/		periodo di	riferimento:								
sede contri	buto			/codice INPS/ azienda		periodo di mm/aaaa			importi a de	ebito versati	importi a credito d				
5670 HH		32W95I				10 3120	08 41			0,84		0,00			
5 6 HH		32W95I			_	10 3120	08 41			0,84		0,00			
5670 HH	W 3	32W95I	Μf		4	10 3120	08 41	98		0,84		0,00			
5 6 HH	W 3	32W95I	Μf		4	10 3120	08 41	98		0 8 4		0 0 0 +/-	SALDO	(C-D)	
						T	OTALE	C		3,36 D				3	36
SEZIONE F	REGIO	NI								, , ,		, , , ,			
codice regione				codice tributo	)	rateazione/ mese rif.	anno	di	importi a de	ebito versati	importi a credito d	compensati			
6 0				ZEMO	Α		riferime 2306	enio	P   P   P   P   P   P   P   P   P   P	9014 9 2	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	0 0 0			
				ZLIVIO		`	2000			331.,5,=		, , ,			
							_			<del></del>					
							_	_		•			SALDO	/E_E\	
										0044.0.0		, ,,,	JALDO	(E-F)	0.0
							OTALE	E		9014,92 F		, , , ,		9014	7
SEZIONE I						IDENTIFICATIV rateazione/	O OPERAZIO anno	_	1 0   V	U   5   W   I	B K U U		:   B   E	8   A	K
codice ente/ codice comune	Ravv. variat		numero immobili	codice tribute	)	mese rif.	riferime		1	ebito versati	importi a credito d				
9 <sub>1</sub> 9 <sub>1</sub> Y <sub>1</sub> C	XX	XX	433	0943	4	I3CV	2432			60029,16		0,00			
												+/-	SALDO	(G-H	)
detrazione		9709187	77 0 0			T/	OTALE	G		60029, 1,6 H			(	60029	1,6
SEZIONE A	ALTRI	ENTI P	REVID	ENZIALI E	ASSIC	URATIVI				, , ,		, , , ,			
		codice se	de	codice ditta	C.C.	numero di riferime	o ento causo	ıle	importi a de	ebito versati	importi a credito d	compensati			
		69605	47	7858729	54	79224			'	0,60		0.00			
INAIL				555.25	-			-		, , , ,		, , , ,			
										<b>——</b>		+/-	SALDO	(I-L)	
						T	OTALE			0 6 0		,			6.0
codice ente co	al: al -	causal contribu	ę			periodo di mm/aaaa			:	ebito versati	importi a credito d	• • • • • • • • • • • • • • • • • • •		U	,0,0
8 <sub>1</sub> 7 <sub>1</sub> 3 <sub>1</sub> 9 <sub>B</sub>				codice posizione		mm/aaaa   5 <sub> </sub> 0401	67 <sub>1</sub> 17	10 26	imponi a a		importi a creatio d	0 0,0			
0 7 3 3 5	OCOF	GIL	08	93850961	'	3 0401	07 17	20		0,3,6		•	SALDO	/84-N	۸.
_										, , , , ,		, +/-	SALDO	•	_
						Te	OTALE	M	01150	0,36N				0	,36
FIRMA									SALDO	FINALE					
												EURO +	-	69486	,9,4
ESTREMI D	EL VE	RSAM	NTO	(DA COMPILAR	E A CUI	RA DI BANC	A/POSTE/A	GENTE	DELLA RISCO	SSIONE)					
	D ATA		CC	DDICE BANCA/P	OSTE/A	GENTE DELL	A RISCOSS	ONE	Pagamer	nto effettuato cor	n assegno	b	ancario/pos	tale	
	DATA			AZIENDA		CAB,	/SPORTELLO		n.ro			c	ircolare/vagl	ia posto	ıle
giorno me	se	anno							tratto / e	messo su					
											cod. ABI		CAB		
Autorizzo adde	l. :1.														
HUIOTIZZO AAAA	bito su codice IB	11	.TL . I	Tirriti		1		1	firma						



## MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: de

delegation

 $_{\mathsf{AGENZIA}}$  agency  $_{\mathsf{PROV.}}$  M I

			PER L'A	CCREDITO ALLA	LIESORERIA COMPET	FNIF			
ONTRIBUENTE									
CODICE FISCALE	$T_{\mid}D_{\mid}I$	$T_{\parallel}L_{\parallel}C_{\parallel}A_{\parallel}$	6   H   5   4	I <sub> </sub> C <sub> </sub> 6 <sub> </sub> 1 <sub> </sub> 9	9 <sub> </sub> Q	Ь	arrare in cas non coincide	so di anno d'imp ente con anno s	posta solare <b>X</b>
	0	nominazione o ragione	sociale			nome			
DATI ANAGRAFICI	ROSSI					MARIO			
	data di nascito	mese anno	sesso (M o F)		stero) di nascita				prov.
	1   1   1	1   1   9   9	9 F	MILANO					M <sub> </sub> I
	COMUNE	MONII VIZOV			prov. via e nume				
DOMICILIO FISCALE	DEGKE	WPNLXKQY			Q Y Z1VIE	XJS7FWMNU			
CODICE FISCALE del d	coobbligato,	erede,					15	. 1 . 116 . 11	9 W
genitore, tutore o curator	e tallimentar	e					codice	e identificativo	9 00
EZIONE ERARIO		la d	rateazione/regione,	/ anno di					
		codice tributo	prov./mese rit.	riterimento	importi a debito versati	importi a credito cor			
IMPOSTE DIDETTE -	11/4	B9AD B9AD	88MP	2617 2617	73,0		0,00		
IMPOSTE DIRETTE – IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI		DAND	88MP	2017	73,0	9	0,00		
					• 1		<b>,</b>		
ALIKI IKIBOTI ED IN	IERESSI				•		<b>-</b>		
					•		•	SALDO	(A-R)
dice ufficio codice atto	F 4 0	0 4 0 0	1 1		140,4	0 -	+/-	SALDO	, ,
	5   4   2	8   4   8   6   4	4 4 то	OTALE A	146 ,1	<sup>8</sup> ,B	,		146,1
EZIONE INPS odice causale	matricola INIPS	S/codico INIPS/	poriodo di	riforimonto:					
		S/codice INPS/ azienda	da mm/aaaa		importi a debito versati	importi a credito cor			
32W	/95Mf		40 3120	08 4198	0,8	4	0,00		
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>				
					<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>		<b></b>	CALDO	(C D)
					,	4	• +/-	SALDO	
TIONE DEGICAL			TC	OTALE C	0,8	<sup>4</sup> D	_,		0,8
ZIONE REGIONI			rateazione/	anno di					
lice one		codice tributo	mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito cor	npensati		
					•				
					•		+/-	SALDO	(E-F)
			TC	OTALE E	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	F			
ZIONE IMU E AL		JTI LOCALI		O OPERAZIONE					
lice ente/ ce comune Raw. Immob. variati Acc.	Saldo immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito cor	npensati		
					•				
					•				
					<b>,</b> ,				
					<del></del> ,		+/-	SALDO	(G-H)
detrazione	, ,			OTALE G	<b></b>	Н	<u>,                                    </u>		,
ZIONE ALTRI EN	TI PREVID	DENZIALI E AS							
cod	ice sede	codice ditta c.	numero c. di riferime	nto causale	importi a debito versati	importi a credito cor	npensati		
IAIL									
					<b></b>		+/-	SALDO	(I-L)
				OTALE I	<u>,                                     </u>	L	_,		,
dice ente codice sede c	causale ontributo	codice posizione	da mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito cor	npensati		
							,		
							+/-	SALDO	(M-N)
			TC	OTALE M	• 1	N	•		
RMA					SALDO FINALE				Í
						ı	EURO +		147 0
									,
			CURA DI PANCA	/POSTE/AGENTE	DELLA RISCOSSIONE)				
STREMI DEL VERSA	AMENTO	(DA COMPILARE A						. /	tale
		DDICE BANCA/POST		A RISCOSSIONE	Pagamento effettuato	con asseano	b	oancario/post	
STREMI DEL VERSA DATA		•	E/AGENTE DELLA	A RISCOSSIONE 'SPORTELLO	Pagamento effettuato	con assegno			
DATA		ODICE BANCA/POST	E/AGENTE DELLA		n.ro	con assegno		oancario/ post circolare/vagli	
	CC	ODICE BANCA/POST	E/AGENTE DELLA		-	cod. ABI			