



**MODELLO DI PAGAMENTO  
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A: B. CRED. COOP DI BUCCINO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE****CODICE FISCALE**

0 6 0 7 0 5 1 0 6 5 3 | | | | |

barrare in caso di anno d'imposta  
non coincidente con anno solare**DATI ANAGRAFICI**

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

ARAS S.R.L.

data di nascita

giorno

mese

anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

0 2 0 2 2 0 2 2

comune

prov.

via e numero civico

**DOMICILIO FISCALE**

POSITANO

SIA

VIA GUGLIELMO MARCONI 150

codice identificativo

**SEZIONE ERARIO****IMPOSTE DIRETTE – IVA****RITENUTE ALLA FONTE****ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI****SEZIONE INPS**

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/  
filiale aziendaperiodo di riferimento:  
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

7200

DMRA

7215310816

062024

255,67

**SEZIONE REGIONI**

codice regione

codice tributo

rateazione/  
mese rif.anno di  
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati