

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.

AGENZIA

PROV.

CONTRIBUENTE

DATI ANAGRAFICI	cognome, denominazione o ragione sociale ORTI S.R.L.	nome
	data di nascita	essoce (M o F), comune (o Stato estero) di nascita
		paese

DOMICILIO FISCALE 0 1 0 1 2 0 2 1 comune MAIORI prov. S A via e numero civico VIA GAETANO CAPONE 47

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

SEZIONE ERARIO

SEZIONE INPS

SEZIONE REGIONI

SEZIONE IMU ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	Immob. Ravv.	Variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,
TOTALE									G	H
									,	+/-
										SALDO (G-H)

SEZIONE AI TRIBUNI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

[codice ente](#)

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE			
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO		
giorno	mese	anno			Pagamento effettuato con assegno n.ro _____	<input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
			01030	76230	tratto / emesso su _____	cod. ABI _____ CAB _____