Agenzia Entrate

Mod. **F24** Semplificato

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: FINECOBANK SPA

AGENZIA 699 ROMA PROV. RM

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE S R A V C N 8 1 A 1 6 F 0 6 1 O

codice ufficio | codice atto

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: ASARO

nome: VINCENZO

data di nascita (giorno 16, mese 01, anno 1981) | sesso (M o F): M | comune (o Stato estero) di nascita: MAZARA DEL VALLO | prov.: TP

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

codice identificativo

MOTIVO DEL PAGAMENTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

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
EL	3961	F205			x		1		2014	,	58,00	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,
										,	,	,

FIRMA

SALDO FINALE EURO 58,00

Autorizzo addebito su c/c IBAN IT

FINECO BANK
PAGATO
0004899640
06/10/2014

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
06 10 2014	03015	03200

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale / circolare/vaglia postale

n.ro _____ tratto / emesso su _____ CAB

COPIA CONFORME

Modello grafico realizzato da Namirial Spa., via Caduti sul Lavoro, 4 60019 Senigallia (AN)

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE