Agenzia Entrate

Centro di costo 63/20/03
- 4 NOV 2014 133 RL
Nr. ER234 pag 001

Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 3 8 5 0 2 1 0 9 6 8

cognome, denominazione o ragione sociale: PROMO LEGNO

nome

Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

data di nascita (giorno / mese / anno) | sesso (M o F) | comune (o Stato estero) di nascita | prov.

DOMICILIO FISCALE comune: MILANO | prov.: M I | via e numero civico: PIAZZA V GIORNATE 6

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1655	00 10	2014		80,00
	1001	00 10	2014	961,97	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio | codice atto

TOTALE A: 961,97 B: 80,00 | +/- SALDO (A–B): + 881,97

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
4903	DM10	4971495009	10 2014		1.812,00	
4903	EST1	4971495009	10 2014		24,00	

TOTALE C: 1.836,00 D: | +/- SALDO (C–D): + 1.836,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
10	3802	00 10	2013	95,60	

TOTALE E: 95,60 F: | +/- SALDO (E–F): + 95,60

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C013						3847	00 10	2014	5,34	
D058						3847	00 10	2014	8,04	
0013						3848	00 10	2013	9,20	
D058						3848	00 10	2013	20,02	

detrazione

TOTALE G: 42,60 H: | +/- SALDO (G–H): + 42,60

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							

TOTALE I: L: | +/- SALDO (I–L):

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M: N: | +/- SALDO (M–N):

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 2.856,17

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

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

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI | CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT

firma

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013