

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

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

DATI ANAGRAFICI

PROMO LEGNO

data di nascita			sesso (M o F)		comune (o Stato estero) di nascita		prov.	
giorno	mese	anno						
comune			prov.		via e numero civico		pag. 	

DOMICILIO FISCALE MILANO

M | I VIA FORO BUONAPARTE 65

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	
		1 0 0 1	00 02	2014	977 ,58		
IMPOSTE DIRETTE - IVA							
RITENUTE ALLA FONTE							
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI							
codice ufficio	codice atto						+/-
							SALDO (A-B)
				TOTALE	A	977 ,58B	+
							977 ,58

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	mm/aaaa a mm/aaaa		
4903	DM10	4971495009		02/2014	1.812 ,00	,
4903	EST1	4971495009		02/2014	24 ,00	,
					,	,
					,	,
						+/= SALDO (C-D)
				TOTALE C	1.836 ,00D	+ 1.836 ,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
10	3 8 0 2	00 02	2013	95 ,58	,	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
						*/- SALDO (E-F)
			TOTALE E	95 ,58 F	,	+ 95 ,58

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune		Fluss.	Immobili variati	Acc.	Saldo	numero Immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
C	013						3 8 4 8	00 02	2013	9 ,20	,	
n	058						3 8 4 8	00 02	2013	20 ,01	,	
										,	,	
										,	,	
										,	,	
												+/- SALDO (G-H)
detrazione								TOTALE G		29 ,21 H	,	+ 29 ,21

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	da	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
					mm/aaaa	a mm/aaaa		
								+/- SALDO (M-N)
						TOTALE M	N	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	2.938,37
------	---	----------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

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

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT

firma