

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

S | R | T | R | M | N | 0 | 0 | A | 0 | 1 | D | 9 | 6 | 9 | 0

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

USURATO

ROMANO

data di nascita

sesto (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno mese anno
0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 0 | 0

M

GENOVA

G | E

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

GENOVA

G | E

VIA DEI CRAVATTARI 59500002

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	4001	0101	2012	438500		
RITENUTE ALLA FONTE	4033	0101	2013	173646		
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio						+/-
codice atto						
TOTALE A				612146 B		+ 612146

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	
TOTALE C				D		+/- SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
0 9	3801	0101	2012	51900		
TOTALE E				F		+/- SALDO (E-F)
						+ 51900

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 9 6 9						3844	0101	2012	24000		
D 9 6 9						3843	0101	2013	7200		
TOTALE G									H		+/- SALDO (G-H)
											+ 31200

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
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 + 695246

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
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
			tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT**

firma _____

Conforme Prov. Agenzia Entrate 12 apr. 2012 - 24 ORE Software S.p.A. - Via Monte Rosa, 91 - 20149 Milano
 MOD. F24 - 2012 EURO