

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: _____

AGENZIA _____

PROV. _____

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

C | A | I | S | P | R | 5 | 7 | T | 4 | 4 | H | 5 | 0 | 1 | Z

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

CAIO

SEMPRONIA

data di nascita

sesto (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno mese anno
0 | 4 | 1 | 2 | 1 | 9 | 5 | 7

F

ROMA

R | M

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

BORORE

N | U

VIA CASE SPARSE 12

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 RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/-
						SALDO (A-B)
TOTALE A				B		

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	periodo di riferimento: 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	
						+/-
TOTALE E				F		SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Ravv. variati	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
B 0 5 6			X	X	1	3912		2012	25,00			
											+/-	
detrazione				100,00					25,00	H	+	
TOTALE G									25,00	H	+	25,00

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + **25,00**

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/SPORTELLLO	n.ro	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
			tratto / emesso su	
				cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **I T**

firma _____

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE C | A | I | S | P | R | 5 | 7 | T | 4 | 4 | H | 5 | 0 | 1 | Z barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI **CAIO** nome **SEMPRONIA**

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

giorno **0** | mese **4** | anno **1** | **2** | **1** | **9** | **5** | **7** | **F** | **ROMA** **R** | **M**

comune prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **BORORE** **N** | **U** **VIA CASE SPARSE 12**

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							
	RITENUTE ALLA FONTE						
	ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
							+/- SALDO (A-B)
codice ufficio		codice atto		TOTALE A	B		

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/- SALDO (C-D)
TOTALE C					D		

SEZIONE REGIONI

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

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	
B 0 5 6			X	X	1	3912		2012	25,00		
										+/- SALDO (G-H)	
detrazione		100,00		TOTALE G			25,00H			+ 25,00	

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

		codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL									
									+/- SALDO (I-L)
TOTALE I							L		
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
									+/- SALDO (M-N)
TOTALE M							N		

SALDO FINALE

EURO + **25,00**

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 n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

C | A | I | S | P | R | 5 | 7 | T | 4 | 4 | H | 5 | 0 | 1 | Z

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

CAIO

SEMPRONIA

data di nascita

sesto (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno mese anno
0 | 4 | 1 | 2 | 1 | 9 | 5 | 7

F

ROMA

R | M

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

BORORE

N | U

VIA CASE SPARSE 12

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio codice atto

codice tributo

rateazione/ regione/ prov./ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (A-B)

TOTALE A

B

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda

da mm/aaaa

periodo di riferimento: a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (C-D)

TOTALE C

D

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (E-F)

TOTALE E

F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune

Rev.

Immob. variati

Acc.

Saldo

numero immobili

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (G-H)

detrazione

100,00

TOTALE G

25,00H

+ 25,00

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

INAIL

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (I-L)

TOTALE I

L

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

da mm/aaaa

periodo di riferimento: a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (M-N)

TOTALE M

N

SALDO FINALE

EURO +

25,00

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro _____

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su _____

cod. ABI

CAB