

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**

**B | R | T | C | L | D | 5 | 2 | P | 1 | 8 | H | 5 | 0 | 1 | U**

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

cognome, denominazione o ragione sociale

**DATI ANAGRAFICI**

**BARTOLUCCI**

**CLAUDIO**

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

giorno mese anno 1 8 0 9 1 9 5 2 M ROMA

prov.

R | M

comune

prov.

via e numero civico

**DOMICILIO FISCALE**

ROMA

R | M

**GIUSEPPE MOLTENI N 227**

**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 tributo	rateazione/regione/prov. mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<b>TOTALE A</b>			<b>B</b>	<b>C</b>	<b>+/- SALDO (A-B)</b>

**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	
<b>TOTALE C</b>				<b>D</b>	<b>E</b>	<b>+/- SALDO (C-D)</b>

**SEZIONE REGIONI**

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

**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 2 1 1			X		2	3918		2024	94,00		
<b>TOTALE G</b>									<b>H</b>	<b>I</b>	<b>+ 94,00</b>

**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI**

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<b>TOTALE I</b>					<b>L</b>	<b>M</b>	<b>+/- SALDO (I-L)</b>

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	
<b>TOTALE M</b>					<b>N</b>	<b>O</b>	<b>+/- SALDO (M-N)</b>

**FIRMA**

**SALDO FINALE**

**EURO + 94,00**

**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/SPORTELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
			n.ro _____
			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** B | R | T | C | L | D | 5 | 2 | P | 1 | 8 | H | 5 | 0 | 1 | U barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

**DATI ANAGRAFICI** **BARTOLUCCI** **CLAUDIO**

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

1 | 8 | 0 | 9 | 1 | 9 | 5 | 2 M ROMA R | M

**DOMICILIO FISCALE** **ROMA** **R | M** **GIUSEPPE MOLTENI N 227**

**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	
<b>IMPOSTE DIRETTE - IVA</b>						
<b>RITENUTE ALLA FONTE</b>						
<b>ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI</b>						
						+/-
<b>TOTALE</b>	<b>A</b>			<b>B</b>		<b>SALDO (A-B)</b>

**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	
						+/-
<b>TOTALE</b>	<b>C</b>			<b>D</b>		<b>SALDO (C-D)</b>

**SEZIONE REGIONI**

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

**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   2   1   1			X		2	3918		2024	94,00		
											+/-
<b>TOTALE</b>	<b>G</b>								<b>94,00H</b>		<b>+ 94,00</b>

**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI**

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/-
<b>TOTALE</b>	<b>I</b>				<b>L</b>		<b>SALDO (I-L)</b>

  

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	
							+/-
<b>TOTALE</b>	<b>M</b>				<b>N</b>		<b>SALDO (M-N)</b>

  

<b>SALDO FINALE</b>		<b>EURO + 94,00</b>
---------------------	--	---------------------

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

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

DELEGA IRREVOCABILE A: \_\_\_\_\_  
 AGENZIA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE** B | R | T | C | L | D | 5 | 2 | P | 1 | 8 | H | 5 | 0 | 1 | U barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

**DATI ANAGRAFICI** BARTOLUCCI nome **CLAUDIO**

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

giorno mese anno **1 | 8 | 0 | 9 | 1 | 9 | 5 | 2** **M** **ROMA** **R | M**

**DOMICILIO FISCALE** ROMA prov. **R | M** via e numero civico **GIUSEPPE MOLteni N 227**

**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 tributo	rateazione/regione/prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
<b>TOTALE A</b>				<b>B</b>	<b>SALDO (A-B)</b>

**SEZIONE INPS**

IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	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
<b>TOTALE C</b>					<b>D</b>	<b>SALDO (C-D)</b>

**SEZIONE REGIONI**

IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
<b>TOTALE E</b>					<b>F</b>	<b>SALDO (E-F)</b>

**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI	IDENTIFICATIVO OPERAZIONE						importi a debito versati	importi a credito compensati		
codice ente/codice comune	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento		
D   2   1   1			X		2	3918		2024	94,00	
<b>TOTALE G</b>									<b>H</b>	<b>SALDO (G-H)</b>
detrazione _____									<b>94,00</b>	<b>+ 94,00</b>

**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
<b>TOTALE I</b>						<b>L</b>	<b>SALDO (I-L)</b>

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI	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
<b>TOTALE M</b>							<b>N</b>	<b>SALDO (M-N)</b>

**SALDO FINALE** **EURO + 94,00**

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

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