

DELEGA IRREVOCABILE A:

\_\_\_\_\_

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

AGENZIA

\_\_\_\_\_ PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**

\_\_\_\_\_

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

**DATI ANAGRAFICI**

**INSERIRE QUI I PROPRI DATI**

cognome, denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

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

giorno \_\_\_\_\_ mese \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via e numero civico \_\_\_\_\_

**DOMICILIO FISCALE**

**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	
1562		2021	16,00		
<b>TOTALE A</b>			<b>16,00 B</b>		<b>+ 16,00</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>+/- 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>+/- 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	
<b>TOTALE G</b>									<b>H</b>		<b>+/- SALDO (G-H)</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>+/- SALDO (I-L)</b>

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>

<b>FIRMA</b>	<b>SALDO FINALE</b>	<b>EURO + 16,00</b>
--------------	---------------------	---------------------

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

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**MODELLO DI PAGAMENTO  
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**

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

**DATI ANAGRAFICI**

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

**INSERIRE QUI I PROPRI DATI**

data di nascita

sesto (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno  
mese  
anno

**DOMICILIO FISCALE**

comune

prov.

via e numero civico

**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  
**1562**

rateazione/regione/  
prov./ mese rif.

anno di  
riferimento  
**2021**

importi a debito versati  
**16,00**

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

**TOTALE A**

**16,00 B**

+/- **SALDO (A-B)**

**+ 16,00**

**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>TOTALE</b>						
<b>TOTALE</b>						

+/- **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
<b>TOTALE E</b>					
<b>TOTALE</b>					

+/- **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>TOTALE G</b>										
<b>TOTALE</b>										

+/- **SALDO (G-H)**

**TOTALE G**

**H**

**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>TOTALE</b>						

+/- **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
<b>TOTALE M</b>							
<b>TOTALE</b>							

+/- **SALDO (M-N)**

**TOTALE M**

**N**

**SALDO FINALE**

**EURO +**

**16,00**

**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/SPORTELLIO

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale  
 circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

INSERIRE QUI I PROPRI DATI

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

prov.

giorno mese anno

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

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

1562

2021

16,00

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

16,00 B

SALDO (A-B)

16,00

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

TOTALE E

F

SALDO (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

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale

INAIL

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

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

SALDO FINALE

EURO +

16,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB