

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE _____

cognome, denominazione o ragione sociale _____ nome _____

DATI ANAGRAFICI

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 _____

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

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	da	periodo di riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati		
			mm/aaaa	a mm/aaaa				
					,	,		
					,	,		
					,	,		
					,	,		
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 ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Rav.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
									,	,		
									,	,		
									,	,		
									,	,		
									,	,		
TOTALE G									H			+/- SALDO (G-H)

detrazione ICI abitazione principale _____

SEZIONE ACCISE/MONOPOLI ED ALTRI VERSAMENTI NON AMMESSI IN COMPENSAZIONE

ente	prov.	codice tributo	codice identificativo	rateazione	mese	anno di riferimento	importi a debito versati		
							,		
							,		
							,		
							,		
							,		
TOTALE O								SALDO (O)	

codice ufficio _____ codice atto _____

FIRMA _____ **SALDO FINALE** _____

EURO + _____

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/SPORELLLO _____

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale circolare/vaglia postale

n.ro _____ tratto / emesso su _____

cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° _____ cod. ABI _____ CAB _____ firma _____

MOD. F24 ACCISE - 2012 - EURO

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

data di nascita

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

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

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

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI		codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE G				H		+/- SALDO (G-H)	

SEZIONE ACCISE/MONOPOLI ED ALTRI VERSAMENTI NON AMMESSI IN COMPENSAZIONE		rateazione	mese	anno di riferimento	importi a debito versati	
TOTALE O						SALDO (O)

FIRMA _____ **SALDO FINALE** _____ **EURO** + _____

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

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

[Codice fiscale field]

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

[Cognome field]

[Nome field]

[Data di nascita field]

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

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

[Codice fiscale field]

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov./mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati

codice ufficio codice atto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

Table with columns: 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

Table with columns: 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 ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with columns: 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

detrazione ICI abitazione principale

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ACCISE/MONOPOLI ED ALTRI VERSAMENTI NON AMMESSI IN COMPENSAZIONE

Table with columns: ente, prov., codice tributo, codice identificativo, rateazione, mese, anno di riferimento, importi a debito versati

codice ufficio codice atto

TOTALE O

SALDO (O)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

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/SPORELLLO

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

bancario/postale

circolare/vaglia postale

cod. ABI

CAB