



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

[Redacted]

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

DATI ANAGRAFICI

[Redacted]

DOMICILIO FISCALE

PERUGIA

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

Table with columns: codice tributo (6031), rateazione/regione/prov./mese rif., anno di riferimento (2015), importi a debito versati (33514), importi a credito compensati, SALDO (A-B) 33514

SEZIONE INPS

Table with columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/filiale azienda, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, 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, SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with columns: codice ente/codice comune, Immob. Ravn., variati, Acc., Saldo, numero immobili, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

Table with columns: codice sede, codice ditta, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (I-L)

Table with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (M-N)

FIRMA SALDO FINALE EURO + 33514

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

Form for payment details including DATE, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLO), Pagamento effettuato con assegno, n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB, banca / postale, circolare / vaglia postale, firma

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi

Conforme al Provvedimento del 19/06/2013



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_  
 cognome, denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
**DATI ANAGRAFICI**  
 data di nascita \_\_\_\_\_ sesso (M o F) \_\_\_\_\_ comune (o Stato estero) di nascita \_\_\_\_\_  
 giorno mese anno \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_  
 comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via e numero civico \_\_\_\_\_  
**DOMICILIO FISCALE** PERUGIA PG \_\_\_\_\_  
**CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare** \_\_\_\_\_ codice identificativo \_\_\_\_\_

SEZIONE ARIARIO

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
6032		2015	18120		
<b>TOTALE A</b>			<b>18120,0</b>	<b>B</b>	<b>+ SALDO (A-B) 18120</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>+/- SALDO (C-D)</b>
<b>TOTALE C</b>				<b>D</b>		

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Inmob. Ravn. variati	Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
PG				3850		2015	6928		
<b>TOTALE G</b>							<b>6928,0</b>	<b>H</b>	<b>+ SALDO (G-H) 6928</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>+/- SALDO (I-L)</b>
<b>TOTALE I</b>					<b>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>+/- SALDO (M-N)</b>
<b>TOTALE M</b>					<b>N</b>		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 25048

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

<b>DATA</b> giorno mese anno 2   0   0   8   2   0   1   5	<b>CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE</b> AZIENDA CAB/SPORETTO	Pagamento effettuato con assegno n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____	bancario / postale circolare / vaglia postale CAB _____
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN I T _____	firma _____		

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi

Conforme al Provvedimento del 19/06/2013

MOD. F24 - 2013 EURO



DELEGA IRREVOCABILE A:

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

AGENZIA  
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**

[REDACTED]  
cognome, denominazione o ragione sociale

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

**DATI ANARAFICI**

[REDACTED] nome  
data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.  
comune prov. via e numero civico

**DOMICILIO FISCALE**

PERUGIA PG [REDACTED]

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

[REDACTED] codice identificativo

**SEZIONE ARIARIO**

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<b>IMPOSTE DIRETTE - IVA</b>	6033		2015	2.818,02		
<b>RITENUTE ALLA FONTE</b>						
<b>ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI</b>						
codice ufficio	codice atto					+/-
<b>TOTALE A</b>				2.818,02	B	+ 2.818,02

**SEZIONE NPS**

codice sede	casale 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>				D		SALDO (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>				F		SALDO (E-F)

**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**

codice ente/codice comune	Immob. Revv. 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>							H		SALDO (G-H)

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

**FIRMA**

**SALDO FINALE**

EURO + 2.818,02

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

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

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN [REDACTED]

firma \_\_\_\_\_



DELEGA IRREVOCABILE A:

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

AGENZIA  
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**

[REDACTED]  
cognome, denominazione o ragione sociale

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

**DATI ANAGRAFICI**

[REDACTED] nome  
data di nascita: giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.  
comune via e numero civico

**DOMICILIO FISCALE**

PERUGIA PG [REDACTED]

**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>	6035		2015	8666,7		
<b>RITENUTE ALLA FONTE</b>						
<b>ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI</b>						
codice ufficio	codice atto					+/-
<b>TOTALE A</b>				<b>8666,7</b>	<b>B</b>	<b>SALDO (A-B)</b>
						+ 8666,7

**SEZIONE NPS**

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		Immob. Ravv. 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	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>SALDO (M-N)</b>

**FIRMA**

**SALDO FINALE**

EURO + 8666,7

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

<b>DATA</b> giorno mese anno	<b>CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE</b> AZIENDA CAB/SPORETTO	Pagamento effettuato con assegno n.ro tratto / emesso su	bancario / postale circolare / vaglia postale cod. ABI CAB
---------------------------------	--	--	--

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN [IT] [REDACTED]

firma \_\_\_\_\_