

**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**

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

giorno mese anno

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 \_\_\_\_\_

codice ufficio \_\_\_\_\_

codice atto \_\_\_\_\_

+/- SALDO (A-B)

TOTALE **A**

**B**

**SEZIONE INPS**

**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. \_\_\_\_\_

Immobi. \_\_\_\_\_

variali \_\_\_\_\_

Acc. \_\_\_\_\_

Saldo \_\_\_\_\_

numero immobili \_\_\_\_\_

codice tributo \_\_\_\_\_

rateazione/ mese rif. \_\_\_\_\_

anno di riferimento \_\_\_\_\_

importi a debito versati \_\_\_\_\_

importi a credito compensati \_\_\_\_\_

+/- SALDO (G-H)

TOTALE **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 \_\_\_\_\_

+/- 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**

**FIRMA**

**SALDO FINALE**

EURO +

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro \_\_\_\_\_

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su \_\_\_\_\_

cod. ABI \_\_\_\_\_

CAB \_\_\_\_\_

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

**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

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 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	importi a debito versati	importi a credito compensati

detraazione      **TOTALE G**      **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

**TOTALE I**      **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

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

**SALDO FINALE**

**EURO** + \_\_\_\_\_

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

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

# MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

## CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_

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

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 \_\_\_\_\_

## 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>

codice ufficio \_\_\_\_\_ codice atto \_\_\_\_\_

## 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>

## 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/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno  bancario/postale  
 circolare/vaglia postale  
 n.ro \_\_\_\_\_  
 tratto / emesso su \_\_\_\_\_  
 cod. ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_