

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

Grid for tax code

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

DATI ANAGRAFICI

Fields for name, birth date, sex, municipality, address

DOMICILIO FISCALE

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

Fields for co-obligated person's tax code and ID code

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

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

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E 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

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

Table with columns: 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

FIRMA section with signature line and SALDO FINALE EURO +

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

Fields for payment date, bank/post/agent code, payment method (banca/postale or circolare/vaglia postale), amount, and cod. ABI/CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN and signature line

MOD. F24 - 2013 EURO



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

Grid for tax code

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale 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

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

Grid for co-obligated party tax code

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

TOTALI 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

TOTALI 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

TOTALI E, F, SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E 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

TOTALI G, H, 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

TOTALI I, L, SALDO (I-L)

Table with columns: 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

TOTALI M, N, SALDO (M-N)

SALDO FINALE

EURO +

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

Form for payment details: DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLO), Pagamento effettuato con assegno, n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB