

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE** 05961000659 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

**DATI ANAGRAFICI** EDIZIONI DOTTRINARI SRL nome

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

**DOMICILIO FISCALE** PELLEZZANO SA VIA WENNER, 37

**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>      | 7085           |                                    | 2022                | 309,87                   |                              |                    |
| <b>RITENUTE ALLA FONTE</b>        |                |                                    |                     |                          |                              |                    |
| <b>ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI</b> |                |                                    |                     |                          |                              |                    |
| codice ufficio                    | codice atto    |                                    |                     |                          |                              |                    |
| <b>TOTALE A</b>                   |                |                                    |                     | 309,87                   | <b>B</b>                     | <b>SALDO (A-B)</b> |
|                                   |                |                                    |                     |                          |                              | +                  |
|                                   |                |                                    |                     |                          |                              | 309,87             |

**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 | Razv. | 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 | 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> |
|                 |             |                    |                  |                                              |                          |                              |                    |
|                 |             |                    |                  |                                              |                          |                              |                    |

**SALDO FINALE**

**EURO** + 309,87

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

| DATA   |      |      | CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE |                | Pagamento effettuato con assegno<br>n.ro _____<br>tratto / emesso su _____<br>cod. ABI _____ CAB _____ |
|--------|------|------|---------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| giorno | mese | anno | AZIENDA                                     | CAB/SPORTELLLO |                                                                                                        |
| 16     | 03   | 2022 | 08154                                       | 76070          |                                                                                                        |

000000037222