EDIZI001 000007 G 2023/02 02 0001/0001

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: ON-LINE INTERMED Scad.16 02 2023 B.C.C. DI AQUARA SCRL

Mod. **F24**

AGENZIA FILIALE PELLEZZANO PROV. SA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

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

Conforme al Provvedimento del 19/06/2013

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 05961006059

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: EDIZIONI DOTTRINARI S.R.L.

nome:

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

DOMICILIO FISCALE

comune: PELLEZZANO prov.: SA via e numero civico: 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
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1713	0012	2022	82,69	
	1001	0001	2023	625,10	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio: codice atto:

TOTALE A: 707,79 B — +/- SALDO (A-B): + 707,79

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
7200	DM10	7214781963	012023		1.677,00	

TOTALE C: 1.677,00 D — +/- SALDO (C-D): + 1.677,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
05	3802	0001	2022	81,68	

TOTALE E: 81,68 F — +/- SALDO (E-F): + 81,68

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F481						3848	0001	2022	10,48	
H703						3848	0001	2022	12,74	

detrazione:

TOTALE G: 23,22 H — +/- SALDO (G-H): + 23,22

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL	33500	20675839	63	902023	P	972,11	

TOTALE I: 972,11 L — +/- SALDO (I-L): + 972,11

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):

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 3.461,80

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

DATA (giorno / mese / anno): 16/02/2023

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA: 08342 CAB/SPORTELLO: 89640

Pagamento effettuato con assegno — bancario / postale — circolare / vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN: IT 57X0834289640012010000846

firma

MOD. F24 - 2013 EURO

1° COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE