Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 2 6 2 3 5 2 0 5 8 8

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: CONGREGAZIONE PRETI DOTTR. CRISTIANA

nome

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

DOMICILIO FISCALE

comune | prov. | via e numero civico

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	1001	0004	2014	403,50	,
	8906	0004	2014	15,11	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio | codice atto

TOTALE A: 418,61 B: , +/- SALDO (A-B): + 418,61

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7200	RC01	7203269687	042014		1.164,00	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C: 1.164,00 D: , +/- SALDO (C-D): + 1.164,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
05	3802	0004	2013	68,52	,
05	8902	0004	2013	3,00	,
				,	,
				,	,

TOTALE E: 71,52 F: , +/- SALDO (E-F): + 71,52

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

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
H703						3848	0004	2013	21,52	,
H703						3847	0004	2014	9,90	,
H703						8926	0004	2013	1,10	,
H703						8926	0004	2014	1,10	,

detrazione ,

TOTALE G: 33,62 H: , +/- SALDO (G-H): + 33,62

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL	33500	01382189	60	902014	P	240,00	,
						,	,
						,	,

TOTALE I: 240,00 L: , +/- SALDO (I-L): + 240,00

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M: , N: , +/- SALDO (M-N): ,

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 1.927,75

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

DATA (giorno / mese / anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA | CAB/SPORTELLO

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

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n°

firma

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

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 12/04/2012 - ITWorking S.r.l. www.itworking.it