Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 02623520588

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	0001	2015	596,24	,
	1713	0012	2014	9,85	,
RITENUTE ALLA FONTE	1655	0001	2015	,	81,53
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio | codice atto

TOTALE A: 606,09 B | 81,53 | +/- SALDO (A-B): + 524,56

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	7203269687	012015		1.437,00	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C: 1.437,00 D | , | +/- SALDO (C-D): + 1.437,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
05	3802	0001	2014	68,92	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E: 68,92 F | , | +/- SALDO (E-F): + 68,92

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
H703						3848	0001	2014	19,06	,
									,	,
									,	,
									,	,

detrazione ,

TOTALE G: 19,06 H | , | +/- SALDO (G-H): + 19,06

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	902015	P	423,50	,
						,	,
						,	,

TOTALE I: 423,50 L | , | +/- SALDO (I-L): + 423,50

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 + 2.473,04

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 codice IBAN

firma

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

www.itworking.it
ITWorking S.r.l. - 19/06/2013 - CONFORME AL DECRETO DIRETTORIALE AGENZIA DELLE ENTRATE