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	2020	518,43	,
	1713	0012	2019	29,16	,
RITENUTE ALLA FONTE	1655	0001	2020	,	163,06
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio — codice atto

TOTALE A: 547,59 B: 163,06 +/- SALDO (A-B): + 384,53

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	012020		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	2019	72,58	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E: 72,58 F: , +/- SALDO (E-F): + 72,58

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	2019	10,76	,
F481						3848	0001	2019	9,34	,
									,	,
									,	,

detrazione ,

TOTALE G: 20,10 H: , +/- SALDO (G-H): + 20,10

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	902020	P	682,59	,
						,	,
						,	,

TOTALE I: 682,59 L: , +/- SALDO (I-L): + 682,59

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 + 2.596,80

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

VERSAMENTO ESEGUIBILE SOLO CON SERVIZI TELEMATICI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE

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