

DELEGA IRREVOCABILE A:

PROV.

IUDELLU DI PAGAMENTO		
INIFICATO	AGENZIA	
MIFICATO	PER L'ACCREDITO ALLATESORE	RIA COMPE

CONCE FISALE CONCE PART C	UNIFIC	JAIO			PER L'A	CCREDITOALLATES	ORERIA COM	PETENTE				
DATI ANAGRAFIC EDIZIONI DOTTRINARI S.R.L. GRINGLIONI D.R.L. G	CONTR	BUENTE										
DATI ANAGRAFICE DOTTRINARIS S.R.L.	CODICE F	ISCALE				1 1 1 1			nome			
DOMICILIO FISCALE PELLEZZANO PELLEZZAN	DATIANA	CDAEICI		•		R T.						
DOMICILIO FISCALE PELLEZZANO	DATTANA	GRAFICI					ne (o Stato es	tero) di nascita				prov.
CODICE RICALE DE ISCALE			giorno	mese anno			,	,				
DOMICILIO FISCALE PELLEZZANO SA VIA WENNER 37			comune				prov.	via e numero civi	CO			
SEZIONE FRANCIS Control Sale Incombination Control Services Co	DOMICII I	O FISCAL F		777ANO						7		
SEZONE FRARIO							ŊА	VIA WE	INIVERS 5	,		
SEZONE PRESIDENT Content of the	CODICE FI	SCALE del c utore o cura	oobbligato, ere ore fallimentar	ede, re							de e delegado e este e	
Code March Code Code March Code Code Code March Code	SEZION	VE ERARIO								COC	aice identificativo	
1001 00012 12022 273,61				codice tributo			importi a d	debito versati	importi a credito	compensati		
MPOSTE DIRECTE - NA					prov./mese rif.	riferimento 2 0 2 2	inport a		importi a oroano	•		
	IMPOSTE	DIDETTE	IVA									
					0012						-	
TOTALE A 70 7,75 8 , 70 7,75												
	ALIMITA	DOTT LD III	ILICESSI									
SEZIONE INPS	codice ufficio	cod	ice atto								+/- SALDO) (A-R)
SEZIONE NOS materials PROJUCTO NOS des materials PROJUCTO materials PROJUCTO materials PROJUCTO materials PROJUCTO materials PROJUCTO materials PROJUCTO materials materials PROJUCTO materials materials PROJUCTO materials	deales alliolo	000	loc arro		TO	TALE A						
	SEZION	NE INPS			10	IALL A		,		,		,
1	codice	causale					importi a	debito versati	importi a credito	compensati		
TOTALE C						ı	1	.438,00				
								<u> </u>				
TOTALE C												
SEZIONE REGION Codice tributo Cod								,			+/- SALDO	(C-D)
SEZIONE IMU E ALTRITRIBUTIOCALI Codice ente / codice sede codice dital a 3848 0011 2021 3,					то	TALE C	1	.438,00p				
SEZIONE MU E ALTRI TRIBUTI LOCAL IDENTIFICATIVE Tradicacione Importi a debito versati Importi a credito compensati Importi a credito compe	SEZION	NE REGIO	NI									
				codice tributo		riferimento	importi a	debito versati	importi a credito	compensati		
TOTALE T	0 5			3802		2021		73,55		,		
Codice enter Codice common Raw, willing Acc. Sasb. Immobility Codice sede Codi								,		,		
Codice enter Codice common Raw, willing Acc. Sasb. Immobility Codice sede Codi								,		,		
Codice enter Codice common Raw, willing Acc. Sasb. Immobility Codice sede Codi										,	+/- SALDO) (E-F)
Codice enter Codice common Raw, willing Acc. Sasb. Immobility Codice sede Codi					то	TALE E		73 , 55 f		,	+	73,55
NAIL	SEZIOI											
H703	codice comune	n variati .		codice tributo	mese rif.		importi a		importi a credito	compensati		
H H H H H H H H H H										,		
detrazione , TOTALE G 31,78H , + 31,78 SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI codice sede codice ditta cc numero diribrimento causale importi a debito versati importi a credito compensati TOTALE I , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	F481							9,64		,		
detrazione , TOTALE G 31,78H , + 31,76 SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI codice sede codice ditta c. divisimento causale importi a debito versati importi a credito compensati , , , , , , , SALDO (I-L) TOTALE I , L , , , , , , SALDO (I-L) TOTALE I , L , , , , , , , SALDO (I-L) codice ente codice sede contributo codice posizione da mmiasaa a mmiasaa importi a debito versati importi a credito compensati , , , , , , , , SALDO (II-L) TOTALE M , N , , , , , SALDO (II-L) TOTALE M , N , , , , , SALDO (III-L) FIRMA EURO + TELEMATICO 2 . 251 , 06 ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILAREA CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE) DATA CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE DATA AZENDA CABSPORTELLO AZENDA CABSPORTELLO AZENDA CABSPORTELLO ALTO CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE Pagamento effettuato con assegno bancario/postale circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB										,		
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su	F481			3847						,		• •
INAIL INAIL Codice sede codice ditta c.c direferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati TOTALE 1 , , , , , , , , , , , , , , , , , ,						TALE G		31,78 H		,	+	31,78
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su	SEZION	NE ALTRI										
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su			codice sede	codice ditta c.c.			importi a d	debito versati	importi a credito	compensati		
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su		-			_			,				
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su	INAIL	-			_			,				
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su										,	+/- SALD	O (I-L)
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su	andina anta			andina maniniana	periodo d	i riferimento:	inspentie e		inamanti a anadita			,
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su	codice ente	codice sede	contributo	codice posizione d	a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a d	debito versati	importi a credito	compensati		
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su								, ,				
FIRMA SALDO FINALE EURO + TELEMATIÇO 2.251,08 ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE) DATA CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CABSPORTELLO n.ro										,	+/- SALDO	(M-N)
ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE) DATA CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE DATA AZIENDA CABSPORTELLO n.ro circolare/vaglia postale tratto / emesso su CODI CE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CABSPORTELLO N.ro cod. ABI CAB Autorizzo addebito su	EID M A				10	IALE M	SALDO	,		,		,
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su	FIKIVIA						SALDO	FINALE		FURO	, TET EM	NTTCO
giorno mese anno circolare/vaglia postale tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su										EURO		
DATA CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB/SPORTELLO n.ro tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE Pagamento effettuato con assegno n.ro tratto / emesso su cod. ABI CAB	FSTREM	IDEL VEE	SAMENTO	(DA COMPILARE	A CURA DI BANCA	A/POSTE/AGENTE D	FILA RISCOS	SIONE)			۷.,	ZJI,U8
DATA AZIENDA CAB/SPORTELLO n.ro tratto / emesso su cod. ABI CAB Autorizzo addebito su		TOEL VEN							on assegno		hancario/postolo	
giorno messe anno tratto / emesso su cod. ABI CAB		DATA	-					orno cholladio c	on according			nstale
Cod. ABI CAB Autorizzo addebito su	giorno	mese	anno								J. J	
							tratto / e	ernesso su 🗼	cod. ABI		CAB	
			1,1,1	Lightee								