

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CODICE FISCALE 0 3 9 2 4 7 3 0 9 6 7

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

barre in caso di anno di nascita non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI HT SRL

HT SRL

data di nascita

sexso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

quartiere

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MILANO

M I VIA CARLO FREGUGLIA, 2

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice ufficio	codice atto	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/ SALDO (A-B)
TOTALE A					B		

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE C					D		+/ SALDO (C-D)

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
0 6	3802	0001	2007	546,76		
1 0	3802	0001	2007	648,81		
TOTALE E				F		+/ SALDO (E-F)
				1.195,57		+ 1.195,57

codice ente/codice comune	immac. vitari	Ass.	Spazi	INPS/INPS/INPS	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 5 4 8					3848	0001	2007	142,38		
E 9 2 1					3848	0001	2007	19,15		
G 4 8 8					3848	0001	2007	20,94		
I 2 7 4					3848	0001	2007	4,63		
TOTALE G								H		+/ SALDO (G-H)
								187,10		+ 187,10

codice sede	posizione assicurativa numero	causale	numero di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE I					L	+/ SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M							N	+/ SALDO (M-N)

EURO - 1.382,67

SISTEMI S.P.A. - Via Antonelli, 10 - 10093 COLLEGGNO (TO) - Conforme al Provvedimento del 23/10/2007

DATA _____ CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE _____

Pagamento effettuato con assegno _____

numero _____ banca/presso _____

tratto / emesso su _____ credito/vaglia conto _____

cod. AB _____ CAB _____

firma _____

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CODICE FISCALE 0 3 9 2 4 7 3 0 9 6 7
cognome, denominazione o ragione sociale

nome
barre in caso di anno di nascita non coincidente con anno di nat.

DATI ANAGRAFICI HT SRL
data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

comune prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MILANO M I VIA CARLO FREGUGLIA, 2

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

codice tributo rateazione/regione/prov./mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice ufficio codice atto

TOTALE A B +/- **SALDO (A-B)**

codice sede causale contributa matricola INPS/codice INPS/filiale azienda periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati importi a credito compensati

TOTALE C D +/- **SALDO (C-D)**

codice regione codice tributo rateazione/mese rif. anno di riferimento

importi a debito versati importi a credito compensati

TOTALE E F +/- **SALDO (E-F)**

codice ente/parl. comune Inps: Cassa, Altri, Sede, Inps: Inps: codice tributo rateazione/mese rif. anno di riferimento

importi a debito versati importi a credito compensati

TOTALE G H +/- **SALDO (G-H)**

detrazione ICI abitazione principale

TOTALE I

INAIL codice sede posizione assicurativa numero c.c. numero di riferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati

13680 13648561 82 902008 P 1.062,81

TOTALE I +/- **SALDO (I-L)**

TOTALE I 1.062,81 L + 1.062,81

codice ente codice sede causale contributa 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)**

TOTALE M N

EURO - 1.062,81

L.4/01/2001 (URTI)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/pasta e

AGENZIA

CAB/PORTELLI

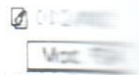
numero _____

circolare/vaglia postale

netto / remessa su _____

cod. AB

CAB



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 03924730967

Barraze in caso di anno imponibile non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

HACKING TEAM SRL

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

comune prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MILANO

M I VIA CARLO FREGUGLIA 2

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

Table with columns: codice tributo (1040), tabella/regione/prov./mese/rif. (0001), anno di riferimento (2008), importi a debito versati (5.116,00), importi a credito compensati. Includes sub-sections for IMPOSTE DIRETTE - IVA, RITENUTE ALLA FONTE, ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI.

TOTALE A 5.116,00 DE SALDO (A-B) 5.116,00

SEZIONE INPS

Table for INPS contributions with columns: codice sede, codice contributo, matricola INPS/codice INPS/Titolo sc. ind. di, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati.

TOTALE C D SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

Table for regional taxes with columns: codice regione, codice tributo, tabella/mese/rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati.

TOTALE E F SALDO (E-F)

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table for local taxes (ICI) with columns: codice ente, codice comune, numero immobile, codice tributo, tabella/mese/rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati.

TOTALE G H SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table for other entities with columns: codice sede, posizione assicurativa, numero di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati.

TOTALE I L SALDO (I-L)

Table for INAIL with columns: codice ente, codice sede, codice contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati.

TOTALE M N SALDO (M-N)

SALDO FINALE EURO 5.116,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE, AZIENDA, CAB/SPORTELLO)

Form for payment details including: DATA (giorno, mese, anno), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLO), Pagamento effettuato con assegno (banca/poste o circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB.