

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 3 9 2 4 7 3 0 9 6 7 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI HT SRL nome
 data di nascita: giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.
 comune prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MILANO M I VIA MOSCOVA, 13

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	1004	0010	2008	5.866,76		
RITENUTE ALLA FONTE	1668			8,69		
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	4731	0010	2007	578,92		
	8906	0010	2007	0,35		
	8906	0010	2007	50,04		
	8906	0010	2008	1.012,49		+/ SALDO (A-B)
TOTALE A				7.517,25B		+ 7.517,25

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
4900	DM10	4964463271	10 2008	27.062,00		
4903	CXX	20121MILANO	10 2008	5.391,00		
TOTALE C				32.453,00D		+ 32.453,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
1 0	3803	0010	2007	3,00		
1 0	3805			0,05		
1 8	3802	0010	2007	5,33		
2 1	3805			0,46		+/ SALDO (E-F)
TOTALE E				8,84F		+ 8,84

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Immob. variaz. Raw.	Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
B 7 9 6				3847	0010	2008	2,57		
B 7 9 6				3848	0010	2007	7,03		
B 9 5 8				3847	0010	2008	7,40		
B 9 5 8				3848	0010	2007	18,53		+/ SALDO (G-H)
TOTALE G							35,53H		+ 35,53

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	posizione assicurativa numero	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
13680	13648561	82	902008	P	1.095,26		
TOTALE I					1.095,26L		+ 1.095,26

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							+ SALDO (M-N)
TOTALE N							

SALDO FINALE

EURO + 41.109,88

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 n.ro _____ bancario/postale
 oppure _____ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su _____
 cod. ABI _____ CAB _____

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

MOD F24 ICI - 2007 EURO

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA _____ PROV. _____
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 3 9 2 4 7 3 0 9 6 7 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI HT SRL nome _____

data di nascita _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____ prov. _____

giorno _____ mese _____ anno _____

comune _____ prov. _____ via e numero civico _____

DOMICILIO FISCALE MILANO M I VIA MOSCOVA, 13

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	0010	2008	21.120,00		
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio _____ codice atto _____						+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				21.120,00B		+ 21.120,00

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

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
0 4	3802	0010	2007	7,89		
1 0	3802	0010	2007	606,65		
2 1	3802	0010	2007	9,80		
2 1	3803	0010	2007	30,43		+/- SALDO (E-F)
TOTALE E				654,77F		+ 654,77

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Immob. Raw. variati	Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
C 3 8 8				3845	0010	2008	3,20		
C 3 8 8				3847	0010	2008	1,20		
C 3 8 8				3857	0101	2008	0,05		
C 3 8 8				8927		2008	0,12		+/- SALDO (G-H)
TOTALE G							4,57H		+ 4,57

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

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

SALDO FINALE

EURO + 21.779,34

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno _____ bancario/postale
giorno _____ mese _____ anno _____	AZIENDA _____ CAB/SPORELLLO _____	n.ro _____ circolare/vaglia postale
	tratto / emesso su _____	cod. ABI _____ CAB _____

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

MCD 124 (C) - 2007 EURO

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

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

DATI ANAGRAFICI HT SRL
data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MILANO M I VIA MOSCOVA, 13

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

SEZIONE ERARIO

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rit.	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					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A			B		

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

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE E				F		+/- SALDO (E-F)

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	immob. variaz. Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 9 2 1			3848	0010	2007	19,17		
G 4 8 8			3847	0010	2008	7,69		
G 4 8 8			3848	0010	2007	20,96		
I 2 7 4			3857	0101	2008	0,08		+/- SALDO (G-H)
TOTALE G						47,90H	+	47,90

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ALTRI

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

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)

EURO + 47,90

SEZIONE DI VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA: _____ CAB/SPORELLI: _____

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale
n.ro _____ circolare/vaglia postale
tratto / emesso su _____
cod. ABI _____ CAB _____

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

MCD 124/01 - 2007 - LIFO

DELEGA IRREVOCABILE A: **HT SRL**

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

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

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

prov.

DOMICILIO FISCALE MILANO MI VIA MOSCOVA, 13

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

SEZIONE PRARIO

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

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

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						+/- SALDO (E-F)
TOTALE E			F			

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Immob. Rapp. variat. Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I 2 7 4			3845	0010	2008	5,00		
I 2 7 4			3847	0010	2008	1,70		
I 2 7 4			3848	0010	2007	4,63		
I 2 7 4			8927		2008	0,19		+/- SALDO (G-H)
TOTALE G						11,52H	+	11,52

SEZIONE ALTRI FONDI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

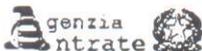
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/- SALDO (M-N)
TOTALE M			N				

EURO + 11,52

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
AZIENDA CAB/SPORTELLO
Pagamento effettuato con assegno n.ro _____ bancario/postale circolare/vaglia postale
tratta / emesso su _____ cod. ABI CAB

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

MOD. F24 (ICI) - 2007 - EURG



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 03924730967

Denotare in caso di apporto d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI HACKING TEAM SRL

data di nascita 9999 (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov

giorno mese anno

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MILANO

M I VIA MOSCOVA 13

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov/mese rif, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes rows for IMPOSTE DIRETTE - IVA, RITENUTE ALLA FONTE, ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI, and a TOTAL A row.

SEZIONE INPS

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov/mese rif, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL C row.

SEZIONE REGIONI

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov/mese rif, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL E row.

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov/mese rif, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL G row.

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov/mese rif, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL I row.

INAIL

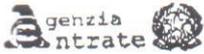
Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov/mese rif, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL M row and SALDO FINALE.

EURO 957,10

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

Form fields for DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE, AZIENDA, CABISPORTELLO, and other payment details.

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 23/10/2007



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

Barra in caso di anno d'imposte non coincidente con anno solare

CONTRIBUENTE

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

DATI ANAGRAFICI HACKING TEAM SRL
data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MILANO

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

SEZIONE ERARIO

codice tributo	rateazione/ragione/ prov/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
6009		2008	13.191,46		
8904		2008	791,49		
1991		2008	45,41		
TOTALE A					14.028,36 B
					SALDO (A-B)
					14.028,36

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	
TOTALE C						D
						SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ 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

codice ente / codice comune	numero immobile	codice tributo	rateazione/ 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

codice sede	posizione assicurativa	numero di riferimento	causale	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 a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE M							N
							SALDO (M-N)
SALDO FINALE							EURO + 14.028,36

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

DATA: _____

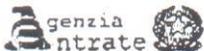
CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: _____

Pagamento effettuato con assegno bancario/postale circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____

cod. ABI _____ CAB _____



DELEGA IRREVOCABILE A

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 03924730967

DATI ANAGRAFICI HACKING TEAM SRL

DOMICILIO FISCALE MILANO

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

SEZIONE ERARIO

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov./mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes rows for IMPOSTE DIRETTE - IVA, RITENUTE ALLA FONTE, ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI, and a TOTAL A row.

SEZIONE INPS

Table with columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/filiale azienda, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL C row.

SEZIONE REGIONI

Table with columns: codice regione, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL E row.

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with columns: codice ente/codice comune, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL G row.

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with columns: codice sede, posizione assicurativa, numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL I row.

Table with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a TOTAL M row.

SALDO FINALE EURO 3.175,39

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

Form for payment details including DATA, CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE, AZIENDA, CAB/PORTELLO, n.ro, tratto / emesso su, and COD ABI.

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 23/10/2007