HTSRLX01
genzia
ntrate
MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE						
CODICE FISCALE	0 3 9 2 4 7 3 cognome, denominazione o ragione soci	0 9 6 7				e in caso di anno d'imposta oincidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	HT SRL data di nascita	sesso (M o F)	comune (o Stato e	stero) di nascita		prov.
	giorno mese anno					
<u> </u>	comune			prov. via e numero civi		1.2
DOMICILIO FISCALE	MILANO			MI VIA MO	OSCOVA	13
CODICE FISCALE del coo genitore, tutore o curator	obbligato, erede, e fallimentare					codice identificativo
SEZIONE ERARIO		rateazione/regione/	anno di			
	codice tributo 1 0 1 2	prov./mese rif.	riferimento 2014	importi a debito versati 2.7751,0	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1 0 0 4	0004	2014	9.58268	, ,	
RITENUTE ALLA FONTE	1 0 0 1	0004	2014	29.70927	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTER	RESSI				,	_
codice ufficio codice	atto			•	• •	
coalce difficio			TOTALE A	42.06705		+ 42.06705
SEZIONE INPS codice causale	matricola INPS/codice INPS/	periodo di ri	ferimento:			
sede contributo	filiale azienda	da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	121MILANO	$-\begin{array}{r} 042014 \\ 042014 \end{array}$		20400 5.46500	,	
	64463271	042014		41.23900	,	
					, ,	+/- SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI			TOTALE C	46.90800		+ 46.90800
codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
10	3 8 0 2	0004	2013	1.95969	, .	
13	3 8 0 2	0004	2013	22170		
<u>14</u> 17	3 8 0 2	$-\frac{0004}{0004}$	2013	10568 1946	•	
/	3 0 0 2		TOTALE E	2.30653	,	+ 2.30653
SEZIONE IMU E ALT	RI TRIBUTI LOCALI		O OPERAZIONE			
codice ente/ Immob. codice comune Ravv. variati Ac		rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
A 3 7 6 A 3 7 6	<u>3 8 4 8</u> 3 8 4 7	$-\frac{0004}{0004}$	$\frac{2013}{2014}$	1087 1240	, ,	J
C ₁ 56 ₁ 5	3 8 4 7	0004	2014	4365	, ,	
C 56 5	3 8 4 8	0004	2013	9527	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione	I PREVIDENZIALI E ASS	SICUDATIVI	TOTALE G	1621 ₉ ,		+ 16219
	dice sede codice ditta	numero	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	aice sede Codice diria	c.c. di riferiment	0 causale	Import d'aebilo versait	Import a creatio compensati	
INAIL					, .	J
_			TOTALE		, ,	+/· SALDO (I-L)
codice ente codice sede	causale contributo codice posizione	periodo di ri da mm/aaaa d	TOTALE I ferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	,
	COMMISSION TO THE PERSON OF TH				, L	ا
						+/ SALDO (M-N)
FIRMA			TOTALE M	SALDO FINALE		
TIKIMIZ				GALDO TINALL	EURO	91.44377
						, ,
ESTREMI DEL VERS	AMENTO (DA COMPILARE A			A RISCOSSIONE)		honocrio / martela
DATA	CODICE BANCA/PO AZIENDA	STE/AGENTE DELLA R	ORTELLO	Pagamento effettuato con asse	egno	bancario / postale circolare / vaglia postale
giorno mese c	anno	22/6		n.ro]
				tratto / emesso su —	cod. ABI	САВ

HTSRLX01 genzia ntrate MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

CONTRIBUENTE							
CODICE FISCALE DATI ANAGRAFICI DOMICILIO FISCALE	0 3 9 2 cognome, denominazion		9 6 7				in caso di anno d'imposta bincidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	HT SRL						
ino,	data di nascita giorno mese	anno	sesso (M o F)	comune (o Stato est	ero) di nascita		prov.
olfer							
o Di	comune				prov. via e numero civico	0	
DOMICILIO FISCALE	MILANO				MI VIA MO	SCOVA	13
CODICE FISCALE del co	abbligata erada						
genitore, tutore o curato	re fallimentare						codice identificativo
SEZIONE ERARIO							
Zncci			teazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
17							
IMPOSTE DIRETTE - IVA							
RITENUTE ALLA FONTE							
ALTRI TRIBUTI ED INTE	RESSI						
codice ufficio codice	atto				- 1 1		+/- SALDO (A-B)
				TOTALE A	B	. 1	
SEZIONE INPS							
codice causale sede contributo	matricola INPS/codice filiale azienda		periodo di rife da mm/aaaa	erimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			1			. 1	
en			1			. 1	
7501				i			+/- SALDO (C-D)
<u> </u>				TOTALE C	, D	. 1	
SEZIONE REGIONI codice regione regione regione							
codice regione	C	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
<u></u>							
					•	•	
<u></u>							
ਰ .							+/- SALDO (E-F)
SEZIONE IMU E AL				TOTALE E	F		
	TRI TRIBUTI LO	CALI	IDENTIFICATIVO				
codice ente/ Immob. codice comune Ravv. variati A	numero cc. Saldo immobili (codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
C 89 5	3	8 4 7	0004	2014	1313	<u>, </u>	
C 89 5	3	8 4 8	0004	2013	3582	· •	
D ₁ 35 ₁ 8		8 4 7	0004	2014	4 04	, L	1
D ₁ 35 ₁ 8	3	8 4 8	0004	2013	230	· • ·	+/- SALDO (G-H)
detrazione				TOTALE G	5329н	. 1	+ 5329
SEZIONE ALTRI EN	II PREVIDENZI	ALI E ASSICU					
co	odice sede codice	e ditta c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						, .	J
INAIL						, _	J
_					,	,	+/· SALDO (I-L)
	causale		periodo di rife	TOTALE I	, L	, _	
codice ente codice sede		ce posizione da r	mm/aaaa a i	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	J
						, .	+/ SALDO (M-N)
FLDAAA				TOTALE M	N N N N N N N N N N N N N N N N N N N	. 1	
FIRMA					SALDO FINALE	FURO	F 2 2 0
						EURO	53,29
ESTDEMI DEL VEDO	A MENTO	OMBILARE A CHRA	DI BANGA-BOO	TE /A CENTE-BELL	DISCOSSIGNES		
ESTREMI DEL VERS					RISCOSSIONE)		bancario / postale
DATA	CODIC	E BANCA/POSTE/A			Pagamento effettuato con asseg	no	-
giorno mese	anno	AZIENDA	CAB/SPC	OK IELLO	n.ro —		circolare / vaglia postale
2013					tratto / emesso su ——	cod ABI	CAB
MOD. F24 - 2013 EURO Global Mese Global Mese Global Mese						cod. ABI	CAB
Ö.							
Σ							

HTSRLX01 genzia **MODELLO DI PAGAMENTO**

1 - 26900

- Via Solferino,

/06/2013

2013 EURO

MOD. F24 -

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV. **UNIFICATO** PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE CONTRIBUENTE 0 |3 |9 |2 |4 |7 |3 |0 |9 |6 |7 | **CODICE FISCALE** cognome, denominazione o ragione sociale nome HT SRL **DATI ANAGRAFICI** data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita via e numero civico comune prov. MΙ VIA MOSCOVA 13 MILANO DOMICILIO FISCALE CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo SEZIONE ERARIO rateazione/regione/ anno di riferimento prov./mese rif **IMPOSTE DIRETTE - IVA** RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI SALDO (A-B) codice ufficio codice atto **TOTALE A SEZIONE INPS** importi a debito versati importi a credito compensati SALDO (C-D) **TOTALE C** D SEZIONE REGIONI codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati ___ SALDO (E-F) F TOTALE E SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI PERAZIONE rateazione, anno di codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati $D_{1}61_{1}2$ 8 4 0004 2014 101 274 $D_{1}61_{1}2$ 3 4 0004 8 8 2013 E | 50 | 6 3 8 4 7 0004 2632 2014 4 8 E | 50 | 6 8 0004 2013 4303 SALDO (G-H) 7310н 7310 **TOTALE G** ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI codice ditta causale importi a debito versati importi a credito compensati codice sede C.C. di riferimento INAIL SALDO (I-L) **TOTALE I** da mm/aaaa codice sede importi a debito versati importi a credito compensati SALDO (M-N) TOTALE M N **FIRMA SALDO FINALE** EURO + 731(ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE) CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE bancario / postale DATA Pagamento effettuato con assegno CAB/SPORTELLO circolare / vaglia postale aiorno mese anno tratto / emesso su CAB cod, ABI

HTSRLX01 genzia ntrate MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

CONTRIBUENTE			I LK L	ICONEDITO / IEE/	A TESORERIA COMPETEN	VIL.	
CODICE FISCALE		2 4 7 3 0 ominazione o ragione sociale) 9 6 7			barrare non co	in caso di anno d'imposta pincidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	HT SR	L					
	data di nascita giorno	mese anno	sesso (M o F)	comune (o Stato est	tero) di nascita		prov.
					prov via e numero civ	ico	
DOMICILIO FISCALE	comune MILAN	ſΟ			p.ev.	OSCOVA	13
					141 711 110	350071	13
CODICE FISCALE del coo genitore, tutore o curator	obbligato, ere e fallimentare	ede, e					codice identificativo
SEZIONE ERARIO			rateazione/regione/	anno di			
		codice tributo	prov./mese rif.	riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIDETTE IVA					•	•	
IMPOSTE DIRETTE - IVA					•		
ALTRI TRIBUTI ED INTER	RESSI				,		
codice ufficio codice	atto				• 11	,	+/- SALDO (A-B)
SEZIONE INPS				TOTALE A	, E		
codice causale sede contributo		PS/codice INPS/ azienda	periodo di r da mm/aaaa	iferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, , ,		
						•	+/- SALDO (C-D)
				TOTALE C	, ,[,	JALDO (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	.		
SEZIONE IMU E ALI		TI LOCALI	IDENTIFICATIV	O OPERAZIONE			
codice comune Ravv. variati Ad	numero cc. Saldo immobili		mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E ₁ 92 ₁ 1		3 8 4 7 3 8 4 8	$\frac{0004}{0004}$	2014 2013	1110 1983	, ,	
$F_{1}20_{1}5$		3 8 4 7	0004	2014	24141	,	
F 20 5		3 8 4 8	0004	2013	55455	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione				TOTALE G	82689r		+ 82689
SEZIONE ALTRI EN	II PREVIDI	ENZIALI E ASSIC	numero				
cc	dice sede	codice ditta c.c.	di riferimen	to causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL					•	,	
					,	,	+/· SALDO (I-L)
	causale		periodo di r	TOTALE I	, , , ,		<u>, </u>
codice ente codice sede	contributo	codice posizione d	a mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						•	+/ SALDO (M-N)
				TOTALE M	-	1	
FIRMA					SALDO FINALE		
						EURO	+ 82 6 89
ESTREMI DEL VERS					RISCOSSIONE)		
DATA		CODICE BANCA/POSTE/			Pagamento effettuato con asse	egno	bancario / postale
giorno mese	anno	AZIENDA	CAB/SF	PORTELLO	n.ro		circolare / vaglia postale
					tratto / emesso su	cod. ABI	CAB

HTSRLX01
genzia
ntrate
MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO

1 - 26900

- Via Solferino,

/06/2013

2013 EURO

MOD. F24 -

DELEGA IRREVOCABILE A: (

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

AGENZIA PROV.

CONTRIBUENTE 0 |3 |9 |2 |4 |7 |3 |0 |9 |6 |7 | **CODICE FISCALE** cognome, denominazione o ragione sociale nome HT SRL **DATI ANAGRAFICI** data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita via e numero civico comune prov. MΙ VIA MOSCOVA 13 MILANO DOMICILIO FISCALE CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo SEZIONE ERARIO rateazione/regione/ anno di riferimento prov./mese rif **IMPOSTE DIRETTE - IVA** RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI SALDO (A-B) codice ufficio codice atto **TOTALE A SEZIONE INPS** importi a debito versati importi a credito compensati SALDO (C-D) **TOTALE C** D SEZIONE REGIONI codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati ___ SALDO (E-F) F TOTALE E SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI PERAZIONE rateazione, anno di codice tributo importi a debito versati importi a credito compensati F | 30 | 4 8 4 0004 2014 141 383 F | 30 | 4 3 4 0004 8 8 2013 $H \mid 3 \mid 7 \mid 1$ 3 8 4 7 0004 1945 2014 4 8 3974 $H \mid 3 \mid 7 \mid 1$ 8 0004 2013 SALDO (G-H) 6443н 6443 **TOTALE G** SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI codice ditta causale importi a debito versati importi a credito compensati codice sede C.C. di riferimento INAIL SALDO (I-L) **TOTALE I** da mm/aaaa codice sede importi a debito versati importi a credito compensati SALDO (M-N) TOTALE M N **FIRMA SALDO FINALE** EURO + 644 ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE) CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE bancario / postale DATA Pagamento effettuato con assegno circolare / vaglia postale aiorno mese anno tratto / emesso su CAB cod, ABI

HTSRLX01 genzia ntrate MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

CODICE FISCALE 0 3 9 2 4 7 3 0 9 6 7	caso di anno d'imposta dente con anno solare
data di nascita giorno mese anno comune comune MILANO data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov. via e numero civico VIA MOSCOVA	
prov. via e numero civico DOMICILIO FISCALE MILANO MI VIA MOSCOVA	
DOMICILIO FISCALE MILANO MI VIA MOSCOVA	prov.
DOMICILIO FISCALE MILANO MI VIA MOSCOVA	
	13
CODICE FISCALE del coobbligato, erede.	13
	dice identificativo
SEZIONE ERARIO	
rateazione/regione/ anno di codice tributo prov./mese rif. riferimento importi a debito versati importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	
RITENUTE ALLA FONTE	
codice ufficio codice atto	SALDO (A-B)
SEZIONE INPS	
codice causale matricola INPS/codice INPS/ periodo di riferimento: sede contributo filiale adenda da mm/acaca a mm/acaca importi a debito versati importi a credito compensati	
sede Contributo illitate azierioa darrityadaa arrityadaa illiporii a debito versoni illiporii a debito versoni	
	SALDO (C-D)
SEZIONE REGIONI	
codice rateazione/ anno di regione codice tributo mese rif. riferimento importi a debito versati importi a credito compensati	
	SALDO (E-F)
TOTALE E	JALDO (L-I)
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI IDENTIFICATIVO OPERAZIONE	
codice ente/ Immob. numero rateazione/ anno di codice comune Ravv. variati Acc. Sado immobili codice tributo mese rif. riferimento importi a debito versati importi a credito compensati	
<u>I 69 0</u>	
$\begin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$	
$\begin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$	SALDO (G-H)
defrazione TOTALE G 117,12H	11712
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI	
numero codice sede codice ditta c.c. di iferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati	
codice sede codice ditta c.c. di riferimento causale importi a debito versati importi a credito compensati	
	SALDO (I-L)
INAIL INAIL	
INAIL TOTALE I	
INAIL +/-	<u>, </u>
TOTALE I codice ente codice sede contributo codice posizione da mm/acca a mm/acca importi a debito versati importi a credito compensati	,
INAIL TOTALE I codice ente codice sede contributo codice posizione da mm/acaca a mm/acaca importi a debito versatti importi a credito compensati	SALDO (M-N)
TOTALE I codice ente codice sede contributo codice posizione da mm/acca a mm/acca importi a debito versati importi a credito compensati	SALDO (M-N)
INAIL TOTALE I codice ente codice sede contributo codice posizione da mm/acaca a mm/acaca importi a debito versatti importi a credito compensati	
TOTALE I codice ente codice sede contributo codice posizione da mm/acaca a mm/acaca importi a debito versati importi a credito compensati TOTALE M FIRMA SALDO FINALE	
TOTALE I codice ente codice sede contributo codice posizione da mm/acca a mm/acca importi a debito versati importi a credito compensati TOTALE I TOTALE I TOTALE I SALDO FINALE EURO + ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE) CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
INAIL TOTALE 1 codice ente codice sede contributo codice posizione damn/acca anm/acca anm/a	117,1,2
INAIL Codice ente codice sede contributo codice posizione damn/acca amm/acca importi a debito versati importi a credito compensati FIRMA TOTALE I L TOTALE I FIRMA SALDO FINALE EURO + ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE) DATA CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB/SPORTELLO Pagamento effettuato con assegno	117,1 ₁ 2

HTSRLX01 genzia ntrate MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

CONTRIB	UENTE							
CODICE FIS	CALE	0 3	9 2 4 7 3 0) 9 6 7			barrare in non coin	caso di anno d'imposta cidente con anno solare
			enominazione o ragione sociale				nome	
DATI ANAG	SRAFICI	HT S	RL					
		data di nasc giorno	ita mese anno	sesso (M o F)) comune (o Stato est	ero) di nascita		prov.
		comune				prov. via e numero civic	0	
DOMICILIO	FISCALE	MILA	NO			MI VIA MO	SCOVA	13
CODICE EIS	CALF dela	coobbligato, e	rede					
genitore, tu	tore o cura	tore falliment	are.				0	odice identificativo
SEZIONE	ERARIO							
			codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	,	
IMPOSTE D	IRETTE - IV	VA				· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	, , ,	
RITENUTE	ALLA FON	TE				· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	, , ,	
ALTRI TRIB	UTI ED IN	TERESSI				,	, , ,	
						,	, , ,	
codice ufficio	coc	lice atto					+,	/- SALDO (A-B)
					TOTALE A	, _I B		
SEZIONE			INIDO (II II INIDO (
	ausale ntributo		INPS/codice INPS/ ale azienda	periodo di da mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						, , ,		
						, , ,	•	
						•	, , t	/- SALDO (C-D)
					TOTALE C	. _D		
SEZIONE	REGION							
codice regione			codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						, , ,	, , ,	
								/- SALDO (E-F)
					TOTALE E	, _I F	<u> </u>	
	IMU E A	LTRI TRIB	UTI LOCALI		VO OPERAZIONE			
codice ente/ codice comune	Ravv. variat	o. nume il Acc. Saldo immo	oro bili codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
$L \mid 40 \mid 0$			3 8 4 7	0004	2014	1644		
$L_{\parallel}40_{\parallel}0$			3 8 4 8	0004	2013	2846		
L ₁ 66 ₁ 9			3 8 4 7	0004	2014	5,86		
L ₁ 66 ₁ 9			3 8 4 8	0004	2013	1527	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	/- SALDO (G-H)
detrazione					TOTALE G	6603н		+ 6603
SEZIONE	ALTRI E	NTI PREVI	DENZIALI E ASSIC					
		codice sede	codice ditta c.c	numero di riferimer	nto 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 da mm/aaaa	riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+	/ SALDO (M-N)
					TOTALE M	N		
FIRMA						SALDO FINALE		
							EURO +	6603
								,
ESTREMI	DEL VER	RSAMENTO	O (DA COMPILARE A CUE	RA DI BANCA/PO	OSTE/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE)		
	DATA		CODICE BANCA/POSTE	/AGENTE DELLA	RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con asseg	ono ono	bancario / postale
	DATA		AZIENDA	CAB/S	PORTELLO			circolare / vaglia postale
giorno	mese	anno				n.ro		
						tratto / emesso su	cod. ABI	CAB
		' ' '		'				