



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

Form fields for contributor details: CODICE FISCALE (03924730967), DATI ANAGRAFICI (HT SRL), DOMICILIO FISCALE (MILANO), CODICE FISCALE del coobbligato, etc.

SEZIONE ERARIO

Table for tax payments: IMPOSTE DIRETTE - IVA, RITENUTE ALLA FONTE, ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI. Totale A: 30.177,00 B: 30.177,00 SALDO (A-B): 0,00

SEZIONE INPS

Table for INPS contributions: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/filiale azienda, periodo di riferimento. Totale C: D SALDO (C-D): ,

SEZIONE REGIONI

Table for regional taxes: codice regione, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento. Totale E: F SALDO (E-F): ,

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table for local taxes: codice ente / codice comune, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento. Totale G: H SALDO (G-H): ,

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table for other entities: INAIL, codice sede, codice ditta, c.c., numero di riferimento, causale. Totale I: L SALDO (I-L): , Totale M: N SALDO (M-N): ,

FIRMA and SALDO FINALE fields. SALDO FINALE EURO + 0,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

Payment details: DATA, 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

IBAN field

firma