

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 03924730967

DATI ANAGRAFICI HT SRL
 HT SRL
 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 MI 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	1655	0006	2015	_____	38739	
RITENUTE ALLA FONTE	1012	0006	2015	2.239,37	_____	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1004	0006	2015	10.319,46	_____	
	1001	0006	2015	69.715,53	_____	
TOTALE A				82.274,36B	38739+	81.886,97

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	
4900	EST1	4964463271	062015	25200	_____	
4900	DM10	4964463271	062015	98.499,00	_____	
TOTALE C				98.751,00D		98.751,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
06	3802	0006	2014	3242	_____	
09	3802	0006	2014	3383	_____	
10	3802	0006	2014	1.990,58	_____	
13	3802	0006	2014	6130	_____	
TOTALE E				2.118,13F		2.118,13

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	causale contributo	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE G					H		H

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 182.756,10

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		bancario / postale circolare / vaglia postale
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
giorno _____ mese _____ anno _____			

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi

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

MI

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						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/-
				TOTALE A	B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	maticola 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	
1 4	3802	0006	2014	15082		
1 7	3802	0006	2014	8917		
				TOTALE E	F	+/- SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Imm. Ravn.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
A 1 22						3847	0006	2015	645		
A 1 22						3848	0006	2014	1485		
A 3 76						3847	0006	2015	1253		
A 3 76						3848	0006	2014	2405		
detrazione											
									TOTALE G	H	+/- SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 29,787

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/SPORTELLLO	n.ro			circolare / vaglia postale
					tratto / emesso su	cod. ABI		CAB

MOD. F24 - 2013 EURO

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 03924730967 | cognome, denominazione o ragione sociale | nome | barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

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

DOMICILIO FISCALE MILANO MI 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						
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 IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Imm. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
C 5 65					3848	0006	2014	1539		
C 5 65					3847	0006	2015	1873		
D 3 58					3847	0006	2015	141		
D 3 58					3848	0006	2014	217		+/- SALDO (G-H)
								TOTALE G	3770H	+ 3770

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	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	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 3770

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

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

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

HT SRL

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

MI

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						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
						+/-
						SALDO (A-B)
				TOTALE A	B	

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	maticola 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 IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Imm. variati	Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 6 12				3848	0006	2014	1053		
E 5 06				3847	0006	2015	2381		
E 5 06				3848	0006	2014	4341		
E 6 48				3847	0006	2015	1626		+/-
							TOTALE G	H	SALDO (G-H)
							9401		+ 9401

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 9401

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/SPORETTO		
					n.ro _____	
					tratto / emesso su _____	cod. ABI _____ CAB _____

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 0 9 6 7 | | | | |
cognome, denominazione o ragione sociale nome

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
comune prov. via e numero civico

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						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
<small>codice ufficio</small>	<small>codice atto</small>					+/-
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		+/-

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	causale	Imm. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
E 6 48						3848	0006	2014	4435			
E 8 01						3847	0006	2015	438			
E 8 01						3848	0006	2014	1194			
E 9 21						3847	0006	2015	1099			
<small>detrazione</small>												+/-
TOTALE G									7166H		+ 7166	

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
INAIL									
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		+/-

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 71,66

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/SPORETTO

Pagamento effettuato con assegno | bancario / postale
n.ro _____ | circolare / vaglia postale

tratto / emesso su _____ | cod. ABI _____ CAB _____

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 03924730967
DATI ANAGRAFICI HT SRL
DOMICILIO FISCALE MILANO MI VIA MOSCOVA 13
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

SEZIONE ERARIO

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				
TOTALE A				B

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	maticola 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	

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Imm. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 9 21					3848	0006	2014	2088	
F 1 33					3848	0006	2014	614	
F 1 33					3847	0006	2015	1328	
F 2 05					3847	0006	2015	22060	
TOTALE G								26090H	+ 26090

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL						
TOTALE I						L

FIRMA SALDO FINALE EURO + 26090

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

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

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi

Conforme al Provvedimento del 19/06/2013

MOD. F24 - 2013 EURO

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi

CONTRIBUENTE

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

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 MI 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					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
					+/-
TOTALE A				B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	maticola 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 IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune		Immob. variat	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F	2	05				3848	0006	2014	39091		
F	3	04				3847	0006	2015	213		
F	3	04				3848	0006	2014	466		
F	7	04				3847	0006	2015	630		
TOTALE G									H	SALDO (G-H)	
										40400H	
										40400	

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	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)	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + **40400**

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

MOD. F24 - 2013 EURO

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 0 9 6 7

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 ERARIO

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F 17 04					3848	0006	2014	1717		
G 0 78					3847	0006	2015	434		
G 0 78					3848	0006	2014	1182		
G 5 35					3847	0006	2015	329		+/- SALDO (G-H)
deduzione					TOTALE G			3662H		+ 3662

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

INAIL	codice sede	codice ditta	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		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 3662

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/SPORETTO	n.ro _____	circolare / vaglia postale
			tratto / emesso su _____	
			cod. ABI _____	CAB _____



DELEGA IRREVOCABILE A: 0

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

DOMICILIO FISCALE MILANO MI 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						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
						+/- SALDO (A-B)
codice ufficio	codice atto			TOTALE A	B	

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	maticola 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 IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Immobil. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I 6 90					3848	0006	2014	943		
I 6 96					3847	0006	2015	517		
I 6 96					3848	0006	2014	1411		
L 4 00					3847	0006	2015	1863		
										+/- SALDO (G-H)
								TOTALE G	H	4734

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	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	

FIRMA

SALDO FINALE EURO + 4734

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____	<input type="checkbox"/> bancario / postale <input type="checkbox"/> circolare / vaglia postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO		

ZUCCHETTI S.p.A. - Via Solferino, 1 - 26900 Lodi

Conforme al Provvedimento del 19/06/2013

MOD. F24 - 2013 EURO

DELEGA IRREVOCABILE A: 0

AGENZIA

PROV.

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 03924730967 | barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

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

DOMICILIO FISCALE MILANO MI 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. Rows for IMPOSTE DIRETTE - IVA, RITENUTE ALLA FONTE, ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI. Totale A and B.

SEZIONE INPS

Table with columns: 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 and D.

SEZIONE REGIONI

Table with columns: codice regione, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Totale E and F.

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with columns: codice ente/codice comune, Immob. variati, Acc. Saldo, numero immobili, codice tributo, rateazione/mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Rows for IMU and other local taxes. Totale G and H.

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

Table with columns: codice sede, codice ditta, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati. Row for INAIL. Totale I and L.

Table with columns: 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 and N.

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 6356

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

Table with columns: DATA (giorno, mese, anno), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORETTO), Pagamento effettuato con assegno (n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI), bancario / postale (circolare / vaglia postale), CAB.