AGENZIA DELLE ENTRATE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

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

cognome, denominazione o ragione sociale: HT SRL

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: MILANO

prov.: M I

via e numero civico: VIA CARLO FREGUGLIA, 2

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001		2007	5.499,44	,
RITENUTE ALLA FONTE	1004		2007	14.562,89	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1012		2007	1.114,76	,
				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio

codice atto

TOTALE A 21.177,09 B , +/- SALDO (A-B) + 21.177,09

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	DM10	4964463271	07 2007		15.057,00	,
4903	C10	20121MILANO	07 2007		4.683,00	,
4903	CXX	20121MILANO	07 2007		1.644,00	,
					,	,

TOTALE C 21.384,00 D , +/- SALDO (C-D) + 21.384,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 6	3802		2006	5,85	,
1 0	3802		2007	335,92	,
1 0	3802		2006	561,28	,
1 4	3802		2006	39,12	,

TOTALE E 942,17 F , +/- SALDO (E-F) + 942,17

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
9 9						3816		2007	21,80	,
9 9						3816		2006	109,68	,
9 9						3860		2007	43,79	,
									,	,

TOTALE G 175,27 H , +/- SALDO (G-H) + 175,27

Detrazione ICI abitazione principale ,

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
INAIL	13680	13648561	82	902007	P	762,02	,
						,	,
						,	,

TOTALE I 762,02 L , +/- SALDO (I-L) + 762,02

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

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

EURO + 44.440,55

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/ POSTE/ CONCESSIONARIO)

DATA			CODICE BANCA/ POSTE/ CONCESSIONARIO	
			AZIENDA	CAB/ SPORTELLO
giorno	mese	anno		

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI CAB

☐ bancario/ postale

☐ circolare/ vaglia postale

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° cod. ABI CAB firma

1ª COPIA PER LA BANCA/ POSTE/ CONCESSIONARIO

SISTEMI S.P.A. - Via Antonelli, 10 - 10093 COLLEGNO (TO) - Conforme al Provvedimento del 20/06/2002

MOD. F24 ICI - 2002 EURO