



DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO CONTRIBUENTE

AGENZIA PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.:

CODICE FISCALE 03924730967

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

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

DOMICILIO FISCALE MILANO M I VIA CARLO FREGUGLIA 2

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 sub-totals A and B.

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 sub-totals 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. Includes sub-totals E and F.

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 sub-totals G and H.

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 sub-totals I and L.

Table with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes sub-totals M and N, and SALDO FINALE.

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

Form fields for payment details: DATA (giorno, mese, anno), CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE (AZIENDA, CAB/SPORTELLLO), Pagamento effettuato con assegno (bancario/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB.

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.

CODICE FISCALE 0 3 9 2 4 7 3 0 9 6 7

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.

giorno mese anno

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MILANO

M I VIA CARLO FREGUGLIA, 2

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

codice identificativo

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	0007	2008	12.120,89	,	
RITENUTE ALLA FONTE	1004	0007	2008	5.861,98	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1053	0007	2008	4,63	,	
	4731	0007	2007	1.026,40	,	
				,	,	
				,	,	SALDO (A-B)
TOTALE A				19.013,90B	,	+ 19.013,90

codice ufficio codice atto

codice sede	causale contributo	matricola/NPS/codice filiale azienda	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
4900	DM10	4964463271	07	2008	23.727,00	,	
4903	CXX	20121MILANO	07	2008	5.391,00	,	
					,	,	
					,	,	SALDO (C-D)
TOTALE C					29.118,00D	,	+ 29.118,00

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
0 4	3802	0007	2007	7,88	,	
1 8	3802	0007	2007	5,33	,	
1 8	3803	0007	2007	24,00	,	
2 1	3802	0007	2007	9,79	,	
				,	,	SALDO (E-F)
TOTALE E				47,00F	,	+ 47,00

codice ente/codice comune	causale contributo	numero imposta	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
B 7 9 6			3847	0007	2008	2,57	,	
B 7 9 6			3848	0007	2007	7,02	,	
B 9 5 8			3847	0007	2008	7,39	,	
B 9 5 8			3848	0007	2007	18,51	,	
						,	,	SALDO (G-H)
TOTALE G						35,49H	,	+ 35,49

codice sede	posizione assicurativa numero	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
13680	13648561	82	902008	P	1.084,28	,	
					,	,	SALDO (I-L)
TOTALE I					1.084,28L	,	+ 1.084,28

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

EURO - 49.298,67

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

Banca/Banca di

RIBIB

CASSAPOSTALE

C.A.P.

C/Officina/Via di Poste

frazione / emessa su

cod. AB

C.A.B.

Autentica e addebita su conto corrente bancario n°

cod. ABI

CAB

Firma

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

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

DELEGA IRREVOCABILE A:

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 HT anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE MILANO

M I VIA CARLO FREGUGLIA, 2

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

codice identificativo

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice ufficio codice atto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)

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)

codice regione codice tributo rateazione/mese rif. anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

codice ente/codice comune causale numero matricola codice tributo rateazione/mese rif. anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

codice sede posizione assicurativa numero di riferimento causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

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)

EURO - 648,35

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

Mod. 114 (01/2007) EURO

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

Banca/Poste/Agente

importo _____

o contante vaglia postale

tratto / emesso su _____

cod. ABI

cod. CAB

Autoreg. addebito su conto corrente bancario

cod. ABI _____ cod. CAB _____

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DELEGA IRREVOCABILE A:

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 HT/01/1977 sesso (M o F) anno comune (o Stato estero) di nascita

nome

prov.

DOMICILIO FISCALE MILANO

M I VIA CARLO FREGUGLIA, 2

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

codice identificativo

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			,	,	
			,	,	
			,	,	
			,	,	
			,	,	
					SALDO (A-B)
TOTALE A			B		

codice ufficio codice atto

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					,	,	
					,	,	
							SALDO (C-D)
TOTALE C					D		

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

codice ente/codice comune	rimedio (Art. 30 del D.Lgs. n. 112/2008)	codice tributo	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
M 1 3 8		3848	0007	2007	3,38	,	
					,	,	
					,	,	
							SALDO (G-H)
TOTALE G					3,38H		3,38

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	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						,	,	
								SALDO (M-N)
TOTALE M						N		

EURO - 3,38

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

DATA _____ CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE _____
 AGENZIA _____
 Pagamento effettuato con assegno _____
 n.ro _____
 tratta / emessa su _____
 cod. ABI _____
 conto corrente bancario n° _____
 cod. ABI _____ CAB _____
 firma _____

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DELEGA IRREVOCABILE A:

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 onere d'imposta non coincidente con altro salore

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

nome prov.

DOMICILIO FISCALE MILANO

M I VIA CARLO FREGUGLIA, 2

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

codice identificativo

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice ufficio	codice atto	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							SALDO (A-B)
					TOTALE A	B	

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	

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

codice ente/codice comune	limbo (taxi)	Alc	taxi	limbo (mobilità)	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I 2 7 4					3845	0007	2008	5,00		
I 6 9 0					3847	0007	2008	1,06		
I 6 9 0					3848	0007	2007	2,90		
M 1 3 8					3847	0007	2008	1,24		
										SALDO (G-H)
								TOTALE G	10,20H	+
										10 20

codice sede	posizione assicurativa numero	c.a.	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 - 10 20

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

banca/postale

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

Autorezza debitore

cod. ABI _____ CAB _____ firma _____

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

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

DELEGA IRREVOCABILE A:

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 HT anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

nome

prov.

DOMICILIO FISCALE MILANO

M I VIA CARLO FREGUGLIA, 2

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

codice identificativo

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio codice atto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)

codice sede causale contributo matricola INPS/codice INPS/filiale azienda

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

codice regione

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

codice ente/codice comune

causale contributo

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

TOTALE G

34,95H

SALDO (G-H)

34,95

INAIL

TOTALE I

L

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

EURO - 34,95

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

MOD. F24 (REV. 2007) LINK

DATA

CODICE BANCA / POSTE / AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

banca / postale

com. di prov. di città

AGENZIA

CAS. SCELTO

nr. _____

nr. _____

tratto / emesso su _____

ca. AP

ca. P

Autorizzo l'addebito su

conto corrente bancario / P _____

cod. ABI _____

CAB _____

firma _____

CORRISPONDENTE PER LA BANCA / POSTE / AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DELEGA RREVOCABILE A:

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
barriera 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
nome prov.
DOMICILIO FISCALE MILANO

M I VIA CARLO FREGUGLIA, 2

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare
codice identificativo
IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio	codice ano	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
TOTALE A					B	SALDO (A-B)

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)

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

codice ente/codice comune	causale versat. Anz. Selgio	numero annuita	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 5 6 5			3847	0007	2008	6,69	,
E 9 2 1			3847	0007	2008	7,74	,
E 9 2 1			3848	0007	2007	19,15	,
G 1 6 0			3845	0007	2008	15,00	,
TOTALE G						H	SALDO (G-H)
						48,58H	+ 48,58

codice sede	posizione assicurativa numero	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)

EURO - 48,58

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

DATA _____ CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE _____ Pagamento effettuato con assegno _____

giorno _____ mese _____ anno _____

Autorizzo debitamente su conto corrente bancario n° _____ cod. ABI _____ CAB _____ Firma _____

1^{ra} COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE