

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

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	4 2 0 1	0009	2013	2.00000		
RITENUTE ALLA FONTE	1 0 0 4	0009	2013	20.49956		
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1 0 0 1	0009	2013	23.45200		
TOTALE A				45.95156B		45.95156

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	materiale 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	092013	11700		
4903	CXX	20121MILANO	092013	6.04100		
4900	DM10	4964463271	092013	31.87000		
TOTALE C				38.02800D		38.02800

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
09	3 8 0 2	0009	2012	1489		
10	3 8 0 2	0009	2012	1.82486		
13	3 8 0 2	0009	2012	10594		
TOTALE E				1.94569F		1.94569

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	
A 12 2					3 8 4 7	0009	2013	355		
A 12 2					3 8 4 8	0009	2012	969		
A 37 6					3 8 4 8	0009	2013	12033		
C 56 5					3 8 4 7	0009	2013	2903		
TOTALE G								16260H		16260

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							
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							

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + **86.087,85**

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	<input type="checkbox"/> bancario / postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	n.ro	<input type="checkbox"/> 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

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

HT SRL

data di nascita

sexso (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						+/-	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

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		
C 56 15					3 8 4 8	0009	2012	7918			
E 64 8					3 8 4 7	0009	2013	1807			
E 64 8					3 8 4 8	0009	2012	4705			
E 92 1					3 8 4 7	0009	2013	1278		+/-	SALDO (G-H)
detrazione								TOTALE G	15708H	+	15708

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 + 15708

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		

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

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

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov./mese rif., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Rows include 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

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

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 E, F, F, I. 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 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 + 520,77

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/SPORTELLLO), Pagamento effettuato con assegno (n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB), bancario / postale, circolare / vaglia postale.

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

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 03924730967 | | | | |
 cognome, denominazione o ragione sociale

DATI ANAGRAFICI
HT SRL | | | | |
 data di nascita: giorno | mese | anno | sesso (M o F) | comune (o Stato estero) di nascita | | | | |
 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	
							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			Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I	69	0					3 8 4 8	0009	2012	1285		
L	21	9					3 8 4 7	0009	2013	1725		
L	21	9					3 8 4 8	0009	2012	4706		
L	40	0					3 8 4 7	0009	2013	2001		
TOTALE G										H		SALDO (G-H)
												9717

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						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 + 971,7

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

