

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE	0 2 2 4 0 4 7 0 6 0 5	Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale		nome
DATI ANAGRAFICI	R.E.M. S.R.L.	
data di nascita	giorno mese anno	Sesso (M o F)
comune		comune (o Stato estero) di nascita
prov.		prov.
comune		via e numero civico
DOMICILIO FISCALE	PATRICA	FR VIA FERRUCCIA 16/A
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
	6857		2016	,	20.280,24
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1655	03	2018	,	554,48
RITENUTE ALLA FONTE	1001	03	2018	7.311,94	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1012	03	2018	1.134,46	,
				,	,
codice ufficio	codice atto			,	+/- SALDO (A-B)
			TOTALE A	8.446,40 B	20.834,72 - 12.388,32

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
3300	DM10	3307824254	03	2018	11.243,00	,
					,	,
					,	,
					,	+/- SALDO (C-D)
			TOTALE C	11.243,00 D	,	+ 11.243,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
08	3802	03	2018	146,89	,
08	3802	03	2017	955,93	,
				,	,
				,	+/- SALDO (E-F)
			TOTALE E	1.102,82 F	+ 1.102,82

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A269						3847	03	2018	647	,
A269						3848	03	2017	11,64	,
A421						3847	03	2018	837	,
A421						3848	03	2017	1602	,
									+/- SALDO (G-H)	
detrazione								TOTALE G	4250 H	+ 4250

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED 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:		importi a debito versati	importi a credito compensati		
				da	a				
				mm/aaaa	mm/aaaa	,	,		
						,	,	+/-	SALDO (M-N)
TOTALE						M	N		

FIRMA	SALDO FINALE
	EURO + 0,00

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

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	IT	firma
--	----	-------

Scadenza 16 Aprile 2018

1a COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE	0 2 2 4 0 4 7 0 6 0 5	Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale		nome
DATI ANAGRAFICI	R.E.M. S.R.L.	
data di nascita	giorno mese anno	Sesso (M o F)
comune		comune (o Stato estero) di nascita
prov.		prov.
via e numero civico		
DOMICILIO FISCALE	PATRICA	FR VIA FERRUCCIA 16/A
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	03	2018	,	11228
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto				+/-
					SALDO (A-B)
TOTALE A				B	11228
					11228

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	periodo di riferimento: 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	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D539						3847	03	2018	1011	,
D539						3848	03	2017	1925	,
D810						3847	03	2018	2821	,
D810						3848	03	2017	5471	,
										+/-
TOTALE G									H	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED 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	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
								,	,
								,	,
									+/-
TOTALE M								N	SALDO (M-N)

FIRMA	SALDO FINALE
	EURO + 0,00

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

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	IT	firma
--	----	-------

Scadenza 16 Aprile 2018

1a COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE	0 2 2 4 0 4 7 0 6 0 5	Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI	R.E.M. S.R.L.	nome
data di nascita	giorno mese anno	Sesso (M o F)
comune	comune (o Stato estero) di nascita	prov.
DOMICILIO FISCALE	PATRICA	prov. FR VIA FERRUCCIA 16/A
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	03	2018	,	10510
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto				+/- SALDO (A-B)
		TOTALE A		, B	10510- 10510

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
							,	,
							,	,
							,	,
							,	,
								+/- SALDO (C-D)
							, 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	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E472						3847	03	2018	5083	,
E472						3848	03	2018	1709	,
I351						3848	03	2017	3563	,
I364						3847	03	2018	155	,
										+/- SALDO (G-H)
detrazione						TOTALE G			10510H	+ 10510

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

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

FIRMA	SALDO FINALE
	EURO + 0,00

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

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	IT	firma
--	----	-------

Scadenza 16 Aprile 2018

1a COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE	0 2 2 4 0 4 7 0 6 0 5	Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale		nome
DATI ANAGRAFICI	R.E.M. S.R.L.	
data di nascita	giorno mese anno	Sesso (M o F)
comune		comune (o Stato estero) di nascita
prov.		prov.
via e numero civico		
DOMICILIO FISCALE	PATRICA	FR VIA FERRUCCIA 16/A
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
	1655	03	2018	,	3437
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto				+/-
					SALDO (A-B)
		TOTALE A		B	3437-
					3437

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	da	periodo di riferimento: 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	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I364						3848	03	2017	328	,
L780						3847	03	2018	1075	,
L780						3848	03	2017	2034	,
									,	
										+/-
										SALDO (G-H)
detrazione									TOTALE G	3437H
										+
										3437

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED 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	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
								,	,
								,	,
								,	,
								,	,
									+/-
									SALDO (M-N)
							TOTALE M	N	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 0,00

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	
				n.ro		☐ circolare/vaglia postale	
giorno mese anno		AZIENDA CAB/SPORTELLLO		tratto / emesso su		cod. ABI CAB	

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT

firma

Scadenza 16 Aprile 2018

1a COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE