

DELEGA IRREVOCABILE A:

UNICREDIT SPA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA

FROSINONE

PROV.

FR

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. SRL	nome
data di nascita	giorno mese anno	Sesso (M o F)
comune	comune (o Stato estero) di nascita	prov.
DOMICILIO FISCALE	PATRICA	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	1040	04	2019	29252	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
codice ufficio	codice atto			,	+/-
		TOTALE	A	29252 B	SALDO (A-B)
					+ 29252

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
									,	,
									,	,
									,	,
									,	+/-
TOTALE								G	H	SALDO (G-H)
detrazione										,

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 29252

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
1 6 0 5 2 0 1 9	02008 14809	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

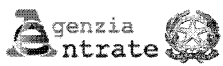
IT 35R0200814809000400004369

firma

Scadenza 16 Maggio 2019

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

Invio Entratel n. 2226/8



Copia conforme invio

Mod. F24

1918

DELEGA IRREVOCABILE A:

UNICREDIT SPA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

FROSINONE

PROV.

FR

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. SRL	nome
data di nascita	giorno mese anno	comune (o Stato estero) di nascita
dominio	comune	prov.
DOMICILIO FISCALE	PATRICA	VIA FERRUCIA 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	6004		2019	8.792,96	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
codice ufficio	codice atto				+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				8.792,96 B	+ 8.792,96

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
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,
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			
INAIL					,	,			
					,	,			
					,	,			
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 + 8.792,96

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
				AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno				tratto / emesso su	
1	6	0	5	2	0	1	9
				02008	14809	cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT 35R0200814809000400004369

firma

Scadenza 16 Maggio 2019

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

Invio Entratel n. 2226/9

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