Copia conforme invio

Mod. F24

Agenzia Entrate

1918

DELEGA IRREVOCABILE A: INTESA SANPAOLO SPA

AGENZIA FROSINONE - VIA MARIT PROV. FR

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

cognome, denominazione o ragione sociale: R.E.M. SRL

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: PATRICA

prov.: FR

via e numero civico: 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
	1040	09	2018	226,23	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio

codice atto

TOTALE A 226,23 B , +/– SALDO (A–B) + 226,23

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	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,

+/– SALDO (G–H)

detrazione ,

TOTALE 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						,	,
						,	,
						,	,

+/– 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 + 226,23

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
16 10 2018	03069	14801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT 57P0306914801100000000799

firma

Scadenza 16 Ottobre 2018

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

Invio Entratel n. 2072/5

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

Copia conforme invio

Mod. F24

Agenzia Entrate

1918

DELEGA IRREVOCABILE A: INTESA SANPAOLO SPA

AGENZIA FROSINONE - VIA MARIT PROV. FR

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

cognome, denominazione o ragione sociale: R.E.M. SRL

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: PATRICA

prov.: FR

via e numero civico: 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
	6009		2018	4.002,31	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio

codice atto

TOTALE A 4.002,31 B , +/– SALDO (A–B) + 4.002,31

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	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,

detrazione ,

+/– SALDO (G–H)

TOTALE 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						,	,
						,	,
						,	,

+/– 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 + 4.002,31

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
16 10 2018	03069	14801

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT 57P0306914801100000000799

firma

Scadenza 16 Ottobre 2018

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

Invio Entratel n. 2072/6

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