Agenzia Entrate

Mod. **F24**

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

# MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

## CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE**

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

**DATI ANAGRAFICI**

cognome, denominazione o ragione sociale | nome

data di nascita (giorno, mese, anno) | sesso (M o F) | comune (o Stato estero) di nascita | prov.

**DOMICILIO FISCALE**

comune | 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 | | | | | |
| RITENUTE ALLA FONTE | | | | | |
| ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI | | | | | |

codice ufficio | codice atto

TOTALE A | B | +/- SALDO (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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

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 ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

| 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 ICI abitazione principale

TOTALE G | H | +/- SALDO (G-H)

## SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

| | codice sede | posizione assicurativa numero | c.c. | numero di riferimento | causale | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INAIL | | | | INDICARE IL NUMERO DI | PROPRIO ISCRIZIONE | | |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 0 0 5 | VA | ODCL | xxxxxxxxx | 01 2012 | 12 2012 | 160,00 | |
| | VA | VA00 | xxxxxxxxx | 01 2012 | 12 2012 | 320,00 | |

TOTALE M | N | +/- SALDO (M-N) + 480 00

**SALDO FINALE**

EURO + 480 00

## 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 ____ ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su ____ cod. ABI ____ CAB

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

MOD. F24 ICI - 2007 EURO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO