Agenzia Entrate

Mod. F24

# MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

## CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE** L N R G R G 7 4 R 6 1 H 2 8 2 B

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

**DATI ANAGRAFICI**

cognome, denominazione o ragione sociale: LANARO

nome: GIORGIA

data di nascita: 21 10 1974 (giorno mese anno)

sesso (M o F): F

comune (o Stato estero) di nascita: RIETI

prov.: RI

**DOMICILIO FISCALE**

comune: RIETI

prov.: RI

via e numero civico: VIA GIUSEPPE GARIBALDI 203

**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** | 6001 | | 2025 | 677,94 | |
| **RITENUTE ALLA FONTE** | | | | | |
| **ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI** | | | | | |

codice ufficio | codice atto

**TOTALE A** 677,94 **B** | +/- **SALDO (A-B)** 677,94

## 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** | **SALDO**

## 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** | **SALDO**

## SEZIONE IMU E 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

+/- **SALDO (G-H)**

detrazione

**TOTALE G** **H** | **SALDO**

## SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

**INAIL**

| codice sede | codice ditta | c.c. | numero di riferimento | causale | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

+/- **SALDO (I-L)**

**TOTALE I** **L** | **SALDO**

| 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** | **SALDO**

## FIRMA

## SALDO FINALE

**EURO** + 677,94

## 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 ____ CAB ____

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT

firma

MOD. F24 - 2012 - DUPLO