

382

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE	0 0 0 7 1 8 0 0 9 3 2	Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale		nome
DATI ANAGRAFICI	CANTINA DI SACILE E FONTANAFREDDA Soc. Coop Agricola	
data di nascita	giorno	provincia
anno	provincia	provincia
comune	provincia	via e numero civico
DOMICILIO FISCALE	FONTANAFREDDA	PN Via Brigata Osoppo, 174
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	01	2016	,	35939
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	01	2016	4.71480	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto				+/-
					SALDO (A-B)
			TOTALE A	4.71480 B	35939 + 4.355,41

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
9300	DM10	9300295860	01	2016			6.770,00	,
							,	,
							,	,
							,	,
								+/-
								SALDO (C-D)
							TOTALE C	6.770,00 D
								6.770,00 + 6.770,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
07	3802	01	2015	9131	,
21	3802	01	2015	14059	,
				,	,
					+/-
					SALDO (E-F)
			TOTALE E	23190 F	23190 + 23190

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
A516						3848	01	2015	7,01	,
E889						3848	01	2015	7,19	,
I103						3848	01	2015	36,83	,
L195						3848	01	2015	9,49	,
										+/-
										SALDO (G-H)
									TOTALE G	60,52 H
										60,52 + 60,52

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
						60,52 + 60,52

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
									60,52 + 60,52

FIRMA	SALDO FINALE
	EURO + 11.417,83

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	cod. ABI	CAB
1	6	0	2	2	0	1	6

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE	0 0 0 7 1 8 0 0 9 3 2	Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale		nome
DATI ANAGRAFICI	CANTINA DI SACILE E FONTANAFREDDA Soc. Coop Agricola	
data di nascita	giorno mese anno	Sesso (M o F)
comune (o Stato estero) di nascita		prov.
comune		prov. via e numero civico
DOMICILIO FISCALE	FONTANAFREDDA	PN Via Brigata Osoppo, 174
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					+/- SALDO (A-B)
			TOTALE A	B		

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	
L700						3848	01	2015	1979	,	
									,	,	
									,	,	
									,	,	
											+/- SALDO (G-H)
TOTALE G									1979H		

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 + 19,79

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 ☐ circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____
giorno	mese	anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO	
1 6	0 2	2 0 1 6		cod. ABI _____ CAB _____

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