Da inviare ENTRATEL

Mod. F24

Agenzia Entrate

382

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: CANTINA DI SACILE E FONTANAFREDDA Soc. Coop Agricola

nome

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

DOMICILIO FISCALE

comune: FONTANAFREDDA — prov.: PN — via e numero civico: 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
	1627		2016	,	360,31
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	10	2016	7.014,51	,
RITENUTE ALLA FONTE	1655	10	2016	,	897,55
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
TOTALE				A 7.014,51 B	1.257,86

codice ufficio — codice atto

+/– SALDO (A–B): + 5.756,65

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
9300	DM10	9300295860	102016		7.307,00	,
					,	,
					,	,
					,	,
TOTALE					C 7.307,00 D	,

+/– SALDO (C–D): + 7.307,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
07	3802	10	2016	220,30	,
07	3802	10	2015	127,60	,
21	3802	10	2015	140,61	,
				,	,
TOTALE				E 488,51 F	,

+/– SALDO (E–F): + 488,51

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
A516						3848	10	2015	7,01	,
B598						3848	10	2016	15,03	,
E889						3848	10	2015	7,20	,
G888						3848	10	2016	13,32	,
detrazione	,					TOTALE			G 42,56 H	,

+/– SALDO (G–H): + 42,56

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	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,
TOTALE						M ,	N ,

+/– SALDO (M–N): ,

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 13.594,72

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA: giorno 1 6 — mese 1 1 — anno 2 0 1 6

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

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

firma

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

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

Mod. F24

Agenzia Entrate

382

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: CANTINA DI SACILE E FONTANAFREDDA Soc. Coop Agricola

nome

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

DOMICILIO FISCALE

comune: FONTANAFREDDA — prov.: PN — via e numero civico: 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

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 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
I103						3848	10	2015	36,83	,
L195						3848	10	2015	9,49	,
L700						3848	10	2015	19,80	,
									,	,

detrazione , TOTALE G 66,12 H , +/– SALDO (G–H) + 66,12

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	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M , N , +/– SALDO (M–N) ,

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 66,12

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA: giorno 1 6 mese 1 1 anno 2 0 1 6

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

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

firma

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

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