

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	11	2016	,	34988
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	11	2016	6.26396	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto				+/-
					SALDO (A-B)
			TOTALE A	6.26396B	34988+ 5.91408

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	112016	7.08000	,
				,	,
				,	,
				,	,
					+/-
			TOTALE C	7.08000D	7.08000+ 7.08000

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
07	3802	11	2015	12756	,
21	3802	11	2015	14059	,
				,	,
					+/-
			TOTALE E	26815F	26815+ 26815

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	11	2015	701	,
E889						3848	11	2015	719	,
I103						3848	11	2015	3683	,
L195						3848	11	2015	948	,
										+/-
									TOTALE G	6051H
										6051+ 6051

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	da	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 + 13.322,74

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
giorno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	☐ circolare/vaglia postale
1 6 1 2 2 0 1 6			
		tratto / emesso su	cod. ABI CAB

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	11	2015	1979	,	
									,	,	
									,	,	
									,	,	+/- SALDO (G-H)
TOTALE G									1979H		+ 1979

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 + 1979

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	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	n.ro
1 6	1 2	2 0 1 6			
tratto / emesso su				cod. ABI	CAB

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