

AGENZIA VIT. VENETO-S. GIACOMO PROV. TV
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

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	
8400	DM10	8403305562	01/2018	1050,0		
8600	DM10	8608125945	01/2018	2870,0		
8400	DM10	8411011804	01/2018	5540,0		
8400	DM10	8401007459	01/2018	5.7740,0		++
			TOTALE C	6.7200,0		+
						SALDO (C-D)
						6.7200,0

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	ratazioni/ 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[illegible]

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL								
					TOTALE I			SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati	
				da mm/aaaa	a mm/aaaa			
								+/-
TOTALE M							N	
								SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE		EURO +	6.80883
---------------------	--	---------------	----------------

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
giorno	me	anno			
1	6	0	2	0	1
2	2	0	1	8	
			07084		62190

Autorizzo addebito su
 conto corrente codice IRAN

Pagamento effettuato con assegno		<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>	bancario / postale
n.ro _____			circolare / vaglia postale
tratto / emesso su _____		cod. ABI _____	CAB _____
firma _____			

MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO

AGENZIA VIT. VENETO-S. GIACOMO PROV. TV
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 10 19 06 19 02 16 13 | | | | |
cognome, denominazione o ragione sociale
DATI ANAGRAFICI CANTINA DI CONEGLIANO E VITTORIO VENETO SAC
data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita
comune prov. via e numero civico
DOMICILIO FISCALE VITTORIO VENETO TV Via del Campardo 3
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	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
8400	DM10	8411.010591	01/2018	13.4780,0		
TOTALE C				13.4780,0		SALDO (C-D)
						13.4780,0

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

codice ente/ codice comune	Immob. Ravv. variati	Acc. Saldo	numero Immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE G							H		SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
15401	03281312	86	902018	P	25.1321,0		
TOTALE I					25.1321,0		SALDO (I-L)
							25.1321,0

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 + 38.610,10

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
16	02	2018	07084	62190

Pagamento effettuato con assegno
n.ro
tratto / emesso su
cod. ABI
CAB
bancario / postale
circolare / vaglia postale
firma



SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

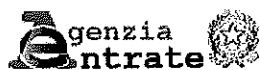
ATTESTAZIONE DI AVVENUTA TRASMISSIONE

Estremi del pagamento acquisito in data 15/02/2018 alle ore 16:59 con numero di protocollo 18021516595557118 riferito al file: 00004458.ccf

Protocollo del pagamento : 18021516595557118 prog. 000008
Codice fiscale : 00190690263 - CANTINA DI CONEGLIANO E VITTORIO VENET
Data versamento : 16-02-2018
Importo versamento : E. 45.418,93 (addebito alla data del versamento)
Coordinate bancarie: abi 07084 cab 62190 c/c n. 012001309001
Esito elaborazione : RICEVUTO

I pagamenti eseguiti con utilizzo di crediti in compensazione saranno oggetto di specifici controlli finalizzati alla verifica del rispetto dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni. L'eventuale esito negativo di tale controllo sara' successivamente reso disponibile con ulteriore ricevuta

Li, 15/02/2018



SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

RICHIESTA DI PAGAMENTO TELEMATICO - ESITO DEL VERSAMENTO

Protocollo del pagamento : 18021516595557118 prog. 000008
Codice fiscale : 00190690263 - CANTINA DI CONEGLIANO E VITTORIO
Data addebito : 16-02-2018
Importo versamento : 45.418,93
Banca di addebito : 07084
Esito versamento : ADDEBITATO

Li, 21/02/2018