

DELEGA IRREVOCABILE A: **INTESA AGENZIA DI MONZA**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 9 5 8 7 8 8 5 5 5 4 4 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI **CONDOMINIO PROVA** nome

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

giorno mese anno comune prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **CINISELLO BALSAMO** **M I** **VIA XXV APRILE, 18**

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	1040	0005	2006	200,00	0,00	
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				200,00 B	0,00	200,00

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	anno di riferimento: 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 ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Revv.	Inmob. variati	Acc. Soldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
										+/- SALDO (G-H)
TOTALE G								H		

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 200,00

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale
	AZIENDA	CAB/SPORTELLI	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
13/12/2008	03255	33665	n.ro _____
			tratto / emesso su _____
			cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° 000023232323 cod. ABI 03255 CAB 33665 firma _____

DELEGA IRREVOCABILE A: **INTESA AGENZIA DI MONZA**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 9 5 8 7 8 8 5 5 5 4 4 bariari in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI **CONDOMINIO PROVA** nome

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

giorno mese anno comune prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **CINISELLO BALSAMO** **M I** **VIA XXV APRILE, 18**

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	1040	0005	2006	200,00	0,00	
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				200,00 B	0,00	200,00

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	anno di riferimento: 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 ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Revv. variati	Inmob. Soldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
									+/- SALDO (G-H)
TOTALE G							H		

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 200,00

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale
	AZIENDA	CAB/SPORTELLI	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
13/12/2008	03255	33665	n.ro _____
			tratto / emesso su _____
			cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° 000023232323 cod. ABI 03255 CAB 33665 firma _____

DELEGA IRREVOCABILE A: **INTESA AGENZIA DI MONZA**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 9 5 8 7 8 8 5 5 5 4 4 bariari in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI **CONDOMINIO PROVA** nome

data di nascita sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

giorno mese anno

comune prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **CINISELLO BALSAMO** **M I** **VIA XXV APRILE, 18**

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	1040	0005	2006	200,00	0,00	
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
TOTALE A				200,00 B	0,00	200,00

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa	anno di riferimento: 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 ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Revv.	Inmob. variati	Acc. Soldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
										+/- SALDO (G-H)
TOTALE G								H		

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

FIRMA **SALDO FINALE**

EURO + 200,00

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	<input type="checkbox"/> bancario/postale
	AZIENDA	CAB/SPORTELLI	n.ro _____	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
13/12/2008	03255	33665	tratto / emesso su _____	
			cod. ABI _____	CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° 000023232323 cod. ABI 03255 CAB 33665 firma _____