Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA AGENZIA DELLE ENTRATE PROV. RG

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 8 0 2 7 0 8 8 6

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare X

DATI ANAGRAFICI COMUNE DI RAGUSA

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

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

DOMICILIO FISCALE CORSO ITALIA — comune — prov. R G — via e numero civico 72

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare C S S G P P 6 3 D 1 1 C 3 5 1 V — 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				,	,
				,	,
				,	,
			2018	175,42	,

codice ufficio T Y Z — codice atto 1 7 3 2 6 8 7 6 0 0 4

+/- **SALDO (A-B)**

TOTALE A 175,42 **B** , + 175,42

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
					,	,
					,	,
					,	,

+/- **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

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
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,

detrazione ,

+/- **SALDO (G-H)**

TOTALE 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
INAIL						,	,
						,	,

+/- **SALDO (I-L)**

TOTALE 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
						,	,
						,	,

+/- **SALDO (M-N)**

TOTALE M , **N** ,

SALDO FINALE

EURO + 175,42

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

DATA — giorno, mese, anno

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

Pagamento effettuato con assegno — n.ro

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

MOD. F24 – 2013 EURO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO