

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

[illegible]

ESTREMI DEL VERSAMENTO				(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)	
DATA giorno mese anno				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB/SPORTELLO	
n.ro				Pagamento effettuato con assegno	
tratto / emesso su				cod. ABI CAB	

DELEGA IRREVOCABILE A:

Mod. **F24** Semplificato

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

CODICE FISCALE	8 0 0 0 2 7 6 0 8 3 5	cognome, denominazione o ragione sociale
DATI ANAGRAFICI	CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA II° DIR. SERV.	
	data di nascita giorno mese anno	Sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare		
MOTIVO DEL PAGAMENTO		

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE										codice identificativo									
Sezione	cod. tributo	codice ente	rapp.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati		importi a credito compensati						
E L	3944	I 1 9 9					1	0102	2021	, .	654 ,00								
E L	TEFA	I 1 9 9					1	0102	2021	, .	33 ,00								
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									
										, .									

DATA giorno mezzo anno			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE AZIENDA CAB/SPORTELLO			Pagamento effettuato con assegno n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI CAB		
						bancario/postale circolare/vaglia postale		

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

[illegible]

ESTREMI DEL VERSAMENTO									
DA COMPLETARE SULLA FIDUCIARIA DELL'INDEBITATO									
DATA				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE					
				AZIENDA			CAB/SPORELLLO		
giorno	mese	anno							

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

[illegible]

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	n.ro _____			
giorno	mese	anno			tratto / emesso su _____			
					cod. ABI _____		CAB _____	

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE