Agenzia Entrate

Mod. **F24** Versamenti con elementi identificativi

# MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

## CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE** R S T P L A 7 0 E 5 7 A 0 1 0 G

**DATI ANAGRAFICI**

cognome, denominazione o ragione sociale: ROSTI

nome: PAOLA

data di nascita (giorno, mese, anno): 1 7 0 5 1 9 7 0

sesso (M o F): F

comune (o Stato estero) di nascita: ABBIATEGRASSO

prov.: M I

**DOMICILIO FISCALE**

comune: MORIMONDO

prov.: M I

via e numero civico: VIA PAVIA 2

**CODICE FISCALE** del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: P S S C H R 9 7 P 5 3 E 8 0 1 F

codice identificativo: 6 3

## SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio

codice atto

| tipo | elementi identificativi | codice | anno di riferimento | importi a debito versati |
|---|---|---|---|---|
| F | | 1 5 0 0 | 2016 | 108,00 |

## FIRMA

## SALDO FINALE

**EURO** + 108,00

## 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 |
| | | | | |

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

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

MOD. F24 VERSAMENTI CON ELEMENTI IDENTIFICATIVI – 2009 EURO

1ª COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Agenzia Entrate

Mod. **F24** Versamenti con elementi identificativi

# MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

## CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE** R S T P L A 7 0 E 5 7 A 0 1 0 G

**DATI ANAGRAFICI**

cognome, denominazione o ragione sociale: ROSTI

nome: PAOLA

data di nascita (giorno, mese, anno): 1 7 0 5 1 9 7 0

sesso (M o F): F

comune (o Stato estero) di nascita: ABBIATEGRASSO

prov.: M I

**DOMICILIO FISCALE**

comune: MORIMONDO

prov.: M I

via e numero civico: VIA PAVIA 2

**CODICE FISCALE** del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: P S S C H R 9 7 P 5 3 E 8 0 1 F

codice identificativo: 6 3

## SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio

codice atto

| tipo | elementi identificativi | codice | anno di riferimento | importi a debito versati |
|---|---|---|---|---|
| F | | 1 5 0 0 | 2016 | 108,00 |

## SALDO FINALE

**EURO** + 108,00

## 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 |
| | | | | |

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI CAB

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

MOD. F24 VERSAMENTI CON ELEMENTI IDENTIFICATIVI – 2009 EURO

2ª COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Agenzia Entrate

Mod. **F24** Versamenti con elementi identificativi

# MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

## CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE** R S T P L A 7 0 E 5 7 A 0 1 0 G

**DATI ANAGRAFICI**

cognome, denominazione o ragione sociale: ROSTI

nome: PAOLA

data di nascita (giorno mese anno): 1 7 0 5 1 9 7 0

sesso (M o F): F

comune (o Stato estero) di nascita: ABBIATEGRASSO

prov.: M I

**DOMICILIO FISCALE**

comune: MORIMONDO

prov.: M I

via e numero civico: VIA PAVIA 2

**CODICE FISCALE** del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: P S S C H R 9 7 P 5 3 E 8 0 1 F

codice identificativo: 6 3

## SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio

codice atto

| tipo | elementi identificativi | codice | anno di riferimento | importi a debito versati |
|---|---|---|---|---|
| F | | 1 5 0 0 | 2016 | 108,00 |

## SALDO FINALE

**EURO** + 108,00

## 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 |
| | | | | |

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI CAB

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

MOD. F24 VERSAMENTI CON ELEMENTI IDENTIFICATIVI – 2009 EURO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO