

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A: _____
 AGENZIA _____ PROV. _____
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE _____ barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI
 cognome, denominazione o ragione sociale _____ 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 _____

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 _____						+/-
TOTALE A					B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di da mm/aaaa	referimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	ETUR						
TOTALE C						D	SALDO (C-D)