

**MODELLO DI PAGAMENTO  
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE****CODICE FISCALE**

cognome, denominazione o ragione sociale

barrare in caso di anno d'imposta  
non coincidente con anno solare **DATI ANAGRAFICI**data di nascita  
giorno mese anno

sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov. via e numero civico

/

**DOMICILIO FISCALE****CODICE FISCALE** del coobbligato, erede,  
genitore, tutore o curatore fallimentarecodice 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 aziendaperiodo di riferimento:  
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

**TOTALE****C****D****SALDO (C-D)****SEZIONE REGIONI**

codice regione

codice tributo rateazione/mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

**TOTALE****E****F****SALDO (E-F)****SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**

codice ente/codice comune

Rav. Immob. variati Acc. Saldo numero immobili

codice tributo rateazione/mese rif. anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

**TOTALE****G****H****SALDO (G-H)****SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI****INAIL**

codice sede codice ditta c.c. numero di riferimento causale

**TOTALE****I****L****SALDO (I-L)**

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

periodo di riferimento:  
da mm/aaaa a mm/aaaa**TOTALE****M****N****SALDO (M-N)****FIRMA****SALDO FINALE****EURO****,****ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)**

DATA

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

Autorizzo addebito su  
conto corrente codice IBAN

I T \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_