Agenzia Entrate

Mod. F24

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

DOMICILIO FISCALE

comune — prov. — via e numero civico

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	1550		2021	200,00	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

SALDO (A-B)

TOTALE A 200,00 **B** + 200,00

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

INAIL

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati

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**

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 200,00

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 bancario/postale circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT

firma

MOD. F24 - 2013 EURO

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

Agenzia Entrate

Mod. F24

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

DOMICILIO FISCALE

comune — prov. — via e numero civico

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	1550		2021	200,00	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

TOTALE A 200,00 **B**

SALDO (A-B) + 200,00

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

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

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

TOTALE G **H**

SALDO (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							

TOTALE I **L**

SALDO (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

TOTALE M **N**

SALDO (M-N)

SALDO FINALE

EURO 200,00

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

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

Agenzia Entrate

Mod. F24

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

DOMICILIO FISCALE

comune — prov. — via e numero civico

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	1550		2021	200,00	
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio — codice atto

TOTALE A 200,00 **B** +/- **SALDO (A-B)** + 200,00

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 + 200,00

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 — bancario/postale — circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

MOD. F24 - 2013 EURO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO