

T392/20



AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2069

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

12937


AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

V 392/20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2020	1.069	11/05/2020			435.292,67

IL CASSIERE
**PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI:**

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentotrentacinquemiladuecentonovantadue e 67 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI APR/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	435.292,67
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	435.292,67

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	435.292,67	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

 VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI APRILE 2020

13,24,0001 13,21,0020 13,21,0040 13, 13,205,0 13 13 13, 13, 13,21,0150 13, 13, 13,205,0 05,0 13,21,0170 05,08,0150 13,21,0160 13,24,0050

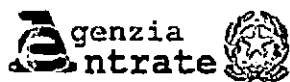
MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631	1004 (1001)	##	2 - 1	##	#	#	#	##	##	3802-1669	47 30 47 31	##	###	###	###	3846	3847+3845-1671	3848	INAIL	F/24
1		18,26																	-18,26			0,00
2	221.153,00	76.218,93										14.540,64							20,98	40,66	78.836,90	390.811,11
3	35.904,00																		16,31	34,02		35.954,33
4																			48,24	108,12		156,36
5																			13,23	25,80		39,03
6																			39,92	79,44		119,36
7																			79,50	154,18		233,68
8																			32,52	65,44		97,96
9																			10,12	24,19		34,31
10																			31,06	57,68		88,74
11																			125,37	256,78		382,15
12																			50,58	99,41		149,99
13																			67,76	112,67		180,43
14																			31,03	61,73		92,76
15																			13,20	38,93		52,13
16																			21,74	46,96		68,70
17																			20,22	38,65		58,87
18																			49,42	42,79		92,21
19																			121,94	125,95		247,89
20																			85,41	424,96		510,37
21																			1.852,50	3.719,91		5.572,41
22																			109,69	240,19		349,88
23																						0,00
24																						0,00
25																						0,00
TOT.	257.057,00	76.237,19	0,00	##	##	##	#	#	#	##	##	14.540,64	##	##	###	###	###	0,00	2.822,48	5.798,46	78.836,90	435.292,67
CON	257.056,77	76.014,51	222,68									14.540,64							2.822,48	5.800,22		356.457,30
Diff.	0,23	222,68	-222,68	##	##	##	#	#	#	##	##	0,00	##	##	###	###	###	0,00	0,00	-1,76	78.836,90	78.835,37

6304

6305

ARROT. 6303

6306



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA | SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733

**barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare**

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita			sesso (M o F)		comune (o Stato estero) di nascita			prov.	
giorno	me	anno							
comune					prov.			via e numero civico	

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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 riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
7800	DM10	7804888535	042020		5.488,00	,
7800	DM10	7804925317	042020		30.416,00	,
					,	,
					,	,
						+/-
			TOTALE	C	35.904,00D	# 35.904,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazioni/ 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.	Geldo	numero immobili	codice tributo	rateazioni/ mese rit.	anno di riferimento	Importi a debito versati	importi a credito compensati
A 66 2						3847	0004	2020	8,06	,
A 66 2						3848	0004	2019	15,82	,
B 18 0						3847	0004	2020	8,25	,
B 18 0						3848	0004	2019	18,20	, +/-
detrazione							TOTALE	G	5033H	+ 5033

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						₹	₹	
						₹	₹	
						₹	₹	
						₹	₹	+/-
	TOTALE					₹	₹	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
				da mm/aaaa	a mm/aaaa		
							+/- SALDO (M-N)
TOTALE						M	N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	35.954,33
------	---	-----------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

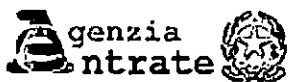
(DA COMPIRE A CURA DI BANCA POSTRAGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLO	
18	05	2020	01030	15801	n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA 'SUCCURSALE DI TARANTO' PROV. TA
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 | | | |

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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

потен

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

PROV

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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	₹

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola (NPS/codice INPS/ filiale azienda)	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
TOTALE						

SEZIONE REGIONI

codice regione		codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
					9	9
					9	9
					9	9
					9	9
TOTALE					E	F
						SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Rass.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
B 80 8						3847	0004	2020	4444	,
B 80 8						3848	0004	2019	10132	,
B 80 9						3847	0004	2020	380	,
B 80 9						3848	0004	2019	680	+/-
detrazione							TOTALE	G	15636H	+ 15636

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						₪	₪	
						₪	₪	
						₪	₪	
						₪	₪	+/-
				TOTALE		₪		SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento:		Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
				da mm/aaaa	a mm/aaaa			
---	---	---	---	---	---	---	---	---
---	---	---	---	---	---	---	---	---
---	---	---	---	---	---	---	---	---
TOTALE						M	N	
								SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	156,36
------	---	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

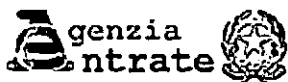
(DA COMPIRE A CURA DI BANCAPOSTE AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		☐ bancario/postale
			AZIENDA	CAB/SPORELLO			☐ circolare/vaglia postale
giorno	me	anno			n.ro		
18	05	2020	01030	15801	tratto / emesso su		
					cod. ABI		CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma



**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

Mod. F24

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

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

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov. via e numero civico

TA VIA CESARE BATTISTI 657

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	da	periodo di riferimento: 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	Imm. variabile	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D 46 3					3847	0004	2020	41,75	
D 46 3					3848	0004	2019	79,75	
D 64 3					3847	0004	2020	37,75	
D 64 3					3848	0004	2019	74,43	
TOTALE G								233,68	H

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 233,68

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

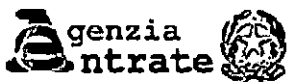
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 8 0 5 2 0 2 0	01030	15801	tratto / emesso su	
			cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18101030158010000001484939

firma

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



MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

Mod. F24

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mese

anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

continue

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T A

VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE IERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo

rateazione/regione/
prov./mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice atto

TOTALE

A

SALDO (A-B)

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

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

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente /
codice comune

Revv.

Immob.
valut.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

G

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

I

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

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

97,96

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLLO

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT181010103015801000001484939

firma

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733

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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T.A. VIA CESARE BATTISTI 657

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	da	periodo di riferimento: 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	Immob. Ravv.	Immob. Variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 03 6						3847	0004	2020	6,17	
E 03 6						3848	0004	2019	16,62	
E 15 5						3847	0004	2020	3,95	
E 15 5						3848	0004	2019	7,57	
TOTALE G									34,31	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M								N	SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 34,31

ESTREMI DEL VERSAMENTO

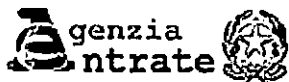
(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	circolare/vaglia postale
1 8 0 5 2 0 2 0	01030 15801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

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

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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 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	Immob. Rev.	Immob. Variaz.	Acc.	Saldo	numero Immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 53 7						3847	0004	2020	8618	
E 53 7						3848	0004	2019	17735	
E 63 0						3847	0004	2020	3919	
E 63 0						3848	0004	2019	7943	
TOTALE									G	H
										+/= SALDO (G-H)
										382,15

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE					I	L
						+/= SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE						M	N
							+/= SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 382,15

ESTREMI DEL VERSAMENTO

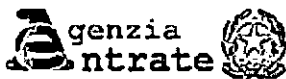
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 8 0 5 2 0 2 0	01030	15801	tratto / emesso su	
			cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE**

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

'Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
globo - i

meso

අනු

Appendix

 $\bar{s}\bar{s}\bar{s}\bar{s}(\bar{M} \text{ o } \bar{F})$

comune (o Stato estero) di nascita

prov

comune

proy.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

**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 riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
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
				9	9
				9	9
				9	9
				9	9
TOTALE E				F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune		Rev.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F	15 8						3848	0004	2019	16,65	,	
F	41 6						3847	0004	2020	176	,	
F	53 1						3847	0004	2020	1144	,	
F	53 1						3848	0004	2019	2228	,	+/-
detrazione								TOTALE	G	5213H	,	+ SALDO (G-H)
												5213

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						9	9	
						9	9	
						9	9	+/-
						9	9	SALDO (I-L)
				TOTALE		9	9	

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
				da mm/aaaa	a mm/aaaa		
						y	y
						y	y +/-
TOTALE M						N	SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	52,13
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

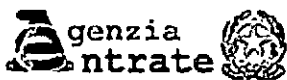
(DA COMPILARE A CURA DI BANCAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	
giorno	mezzo	anno			n.ro _____
18	05	2020	01030	15801	tratto / emesso su _____
					cod. ABI _____ CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

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

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazioni/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 (NPS/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	rateazioni/ 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	Imm. versati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazioni/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 56 3					3847	0004	2020	13,18	
F 56 3					3848	0004	2019	30,44	
F 58 7					3847	0004	2020	8,56	
F 58 7					3848	0004	2019	16,52	
TOTALE G								68,70 H	
									SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	
						SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	
							SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 68,70

ESTREMI DEL VERSAMENTO

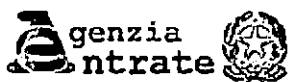
(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 8 0 5 2 0 2 0	01030 15801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE**

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

'Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita
giorno

these

ЯВЛЯ

sexo (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

DEQY

COMPOS

— —
nrov

via e numero civico

DOMICILIO FISCAL

TARANTO

TIA VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare**codice identificativo**

SEZIONE ERARIO

		codice tributo	ratazione/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					9	9	
					9	9	
					9	9	
					9	9	
					9	9	
					9	9	
codice ufficio	codice atto				9	9	+/-
TOTALE A				B			SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
			mm/aaaa	mm/aaaa		

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				9	9
				9	9
				9	9
				9	9 +/-
			TOTALE E	F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Rinn.	immob. versati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazioni/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 63 7						3847	0004	2020	6,03	,
F 63 7						3848	0004	2019	11,54	,
F 78 4						3847	0004	2020	14,19	,
F 78 4						3848	0004	2019	27,11	,
detrazione							TOTALE	G	58,87	58,87

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						₪	₪	
						₪	₪	
						₪	₪	
						₪	₪	+/-
								SALDO (I-L)
				TOTALE				

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
				da mm/aaaa	a mm/aaaa		
							+/- SALDO (M-N)
TOTALE M						N	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	58.87
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

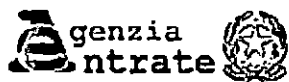
(DA COMPILARE A CURA DI BANCAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
			AZIENDA	CAB/SPORELLO	
giorno	mele	anno			n.ro _____
18052020			01030	15801	tratto / emesso su _____
					cod. ABI _____ CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare**DATI ANAGRAFICI**

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

nome

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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 riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
			mm/aaaa	mm/aaaa		
					✓	✓
					✓	✓
					✓	✓
					✓	✓
TOTALE					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	immob. versati Ravv.	Ass.	Saldo Sede	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 18 7					3847	0004	2020	6,08	
G 25 1					3847	0004	2020	21,91	
G 25 1					3848	0004	2019	42,79	
G 25 2					3847	0004	2020	21,43	
detrazione					TOTALE G			92,21 H	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	SALDO (M-N)

FIRMA**SALDO FINALE**

EURO + 92,21

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

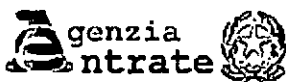
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAS/SPORTELLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 8 0 5 2 0 2 0	01030	15801	tratto / emesso su	
			cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

 AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO** PROV. **TA**
 PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE
CONTRIBUENTE
 CODICE FISCALE **00146330733** barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale **Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA** nome

 DATI ANAGRAFICI **Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA**
data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

 DOMICILIO FISCALE **TARANTO** **TA VIA CESARE BATTISTI 657**
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					
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 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	Immob. Rapp. variabile	Acc. Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
H 88 2				3848	0004	2019	28173	
I 01 8				3847	0004	2020	7486	
I 01 8				3848	0004	2019	14323	
I 46 7				3847	0004	2020	1055	
TOTALE G							51037H	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					L	SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	periodo di riferimento: mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	SALDO (M-N)

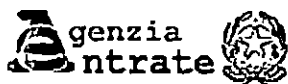
FIRMA**SALDO FINALE**EURO **51037****ESTREMI DEL VERSAMENTO**

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
1 8 0 5 2 0 2 0	01030 15801	n.ro 1 tratto / emesso su cod. ABI CAB

 Autorizzo addebito su
 conto corrente codice IBAN
IT1810103015801000001484939

firma



MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO

Mod. F24

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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

DATI ANAGRAFICI

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

mes

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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	da	mm/aaaa	periodo di riferimento: 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	immo- b. valuti	Ass.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
L 28 0					3847	0004	2020	598	
L 28 0					3848	0004	2019	1630	
M 29 8					3847	0004	2020	10371	
M 29 8					3848	0004	2019	22389	
TOTALE								G	H
									+/- SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

INAIL	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE						I	L
							+/- SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE								M	N
									+/- SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 34 988

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale
1 8 0 5 2 0 2 0	01030 15801	☐ circolare/vaglia postale
		n.ro
		tratto / emesso su
		cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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