

8/8/14



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 8585

Min. Finanze

IRPEF E CONTRIB. OSS/2020

**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

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2020	2.585	11/11/2020			400.324,43

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: quattrocentomilatrecentoventiquattro e 43 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI OTT/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	400.324,43
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	400.324,43

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	400.324,43		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Tipo distinta		Delega F24		
Nome supporto		66329764		
Numero disposizioni		23		
Banca assuntrice		01030 - BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.		
Cab Assuntrice		15801		
Conto addebito		I 01030 15801 000001484939		
Data creazione		10/11/2020		
Importo		400.324,43 EUR		
Stato		Da spedire		
Data cambiamento stato	Stato	Utente operante	Peso firma	Note
11/11/2020 07:44:13	Importata	Economo		Distinta importata dal file F24 2020-10
11/11/2020 07:44:13	Con Errori	Economo		Importata nuova distinta

 torna	Esc	 stampa	F4				
---	-----	--	----	--	--	--	--

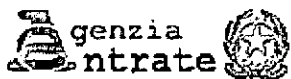
F/24 RETRIBUZIONI OTTOBRE 2020

13,24,0001 13,21,0020 13,21,0040 13,21,0110 1:05 13,21,0130 1:13 13,21,0050 13,21,0200 13,21,0150 13,21,0120 13,21,0190 13,21,0180 05,08,0170 05,08,0160 13,21,0170 05,08,0150 13,21,0160 13,24,0050

MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631-1701	1004 (1001)	1002	#	1630	#	1012	3790	3802-1669	4730 4731	3803	3795	3796	3797	3846	3847+3845-1671	3848	INAIL	F/24
1	207.089,00	70.351,83				35,22		8.510,00	1,34	13.347,87		27,00					22,11	43,17	79.202,02	378.629,56
2	6.940,00	683,36								980,62	4.022,55	284,25					57,25	18,20		12.986,23
3																	48,24	108,12		156,36
4																	13,23	25,80		39,03
5																	37,53	72,94		110,47
6																	41,66	80,97		122,63
7																	32,52	65,44		97,96
8																	10,12	24,19		34,31
9																	31,06	57,67		88,73
10																	125,37	256,77		382,14
11																6,40	16,96	28,71		52,07
12																	31,38	63,18		94,56
13																	78,96	132,22		211,18
14																	19,07	51,98		71,05
15																	24,62	52,71		77,33
16																	14,59	28,06		42,65
17																	34,19	27,12		61,31
18																53,00	37,43	27,37		117,80
19																	121,94	125,95		247,89
20																9,59	74,86	284,82		369,27
21													1,25				56,85	21,91		80,01
22																146,72	1.870,54	3.884,75		5.902,01
23																	109,69	240,19		349,88
24																				0,00
25																				0,00
26																				0,00
27																				0,00
28																				0,00
TOT	214.029,00	71.686,19	0,00	0,00	#	35,22	#	8.510,00	1,34	14.328,49	4.022,55	311,25	1,25	-468,00	-183,00	215,71	2.910,17	5.722,24	79.202,02	400.324,43
CON	214.028,75	71.491,98	196,87			32,56		8.510,00	0,00	14.328,49	4.022,55	312,59	0	-468,00	-183,00	215,71	2.912,04	5.722,24		321.122,78
Diff.	0,25	194,21	-196,87	0,00	#	2,66	#	0,00	1,34	0,00	0,00	-1,34	1,25	0,00	0,00	0,00	-1,87	0,00	79.202,02	79.201,65

ARROT. 14499

PN 16875


**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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

Azienda per la Mobilità 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 IRPEF

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
	1001	0010	2020	50.098,66	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1631		2019		20.234,00
RITENUTE ALLA FONTE	1627		2020		1.030,99
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1655	0010	2020		1.333,17
	1701	0010	2020		26.849,50
codice ufficio	codice atto				
TOTALE A				50.098,66 B	49.447,66 C
					651,00 D

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					468,00 D
					468,00 E

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
14	3796		2019		468,00
TOTALE E					468,00 F
					468,00 G

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 98 6	3797		2019		183,00
TOTALE G					183,00 H
					183,00 I

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	n.o.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I						
						183,00 L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa a mm/aaaa	periodo di riferimento:	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M							
							183,00 N

GRUPPA**SALDO FINALE**

EURO +

ESTREMI DEL VERSAMENTO**IN COMPLETARE ALL'ORIGINE DEL PAGAMENTO DELLA RISCOSSIONE**

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CABISPORTELLO
16	11	2020	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

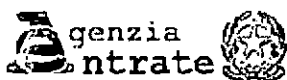
CAB

 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**

0	0	1	4	6	3	3	0	7	3	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

cognome, denominazione o ragione sociale

NAME _____

**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 1

me se

anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

COMUNE

prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T LA 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	
		1846	0010	2019	683,36		
IMPOSTE DIRETTE - IVA		4730	0010	2020	844,48		
RITENUTE ALLA FONTE		4731	0010	2019	3.178,07		
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI							
codice ufficio	codice atto						
				TOTALE	A	4.705,91B	4.705,91

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	7804925317	10	2020	6.191,00	,
7800	DM10	7805057644	10	2020	749,00	,
					,	,
						+/- SALDO (C-D)
	TOTALE	C			6.940,00 D	, + 6.940,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese n°.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
1 4	3802	0010	2020	955,01	,
1 4	3803	0010	2019	284,25	,
1 6	3802	0010	2019	25,61	,
				, ,	+/-
			TOTALE E	1.264,87 F	, + SALDO (E-F)
					+ 1.264,87

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

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		
88 7						3845	0010	2020	41,00		,	
B 18 0						3845	0010	2020	8,00		,	
B 18 0						3847	0010	2020	8,25		,	
B 18 0						3848	0010	2019	18,20		,	
											+/	SALDO (G-H)
detrazione							TOTALE	G	7545H		+	7545

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						₹	₹	
						₹	₹	
						₹	₹	+/-
								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/aaaaa	a mm/aaaaa		
						,	,
						,	,
							+/- SALDO (M-N)
			TOTALE	M		N	,

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 12.986,23

ESTREMI DEL VERSAMENTO

IDA CONTI LA REAGURA DINANCAI POSTI A CENTI DELLA RISCOSSIONE

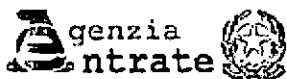
DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORELLO	
16	11	2020	01030	15801	n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

|IT18|I01030|15801000001484939|

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

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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 IRPEF

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

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

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 LOCALIcodice ente /
codice comune

Ravv. (immob. variat)

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 PREVIDENTIALI 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

da

periodo di riferimento
mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

SALDO (M-N)

firma

SALDO FINALE

EURO | 156,36

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(BANCHE, CASSA DI RISPARMIO, CASSA DI CREDITO, CASSA DI RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno

mese

anno

1 6 1 1 2 0 2 0

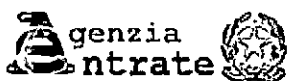
01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**
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

cognome, denominazione o ragione sociale **Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA**

nome

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 IERARIO

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

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 74 1						3847	0010	2020	3,71	,
C 74 1						3848	0010	2019	6,80	,
D 17 1						3847	0010	2020	33,82	,
D 17 1						3848	0010	2019	66,14	,
									110,47	110,47

TOTALE G

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 + 110,47

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DELLA BANCA POSTE PER LA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO
1 6 1 1 2 0 2 0	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

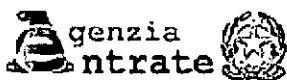
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT11810103015801000001484939

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

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

cognome, denominazione o ragione sociale Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

nome

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 TRIBUTI

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

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

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 LOCALIcodice ente /
codice comune

Rev.

Immob.

variaz.

Acc.

Saldo

numero

immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

D 46 3

3847

0010

2020

3525

D 46 3

3848

0010

2019

6740

D 64 3

3847

0010

2020

641

D 64 3

3848

0010

2019

1357

TOTALE G

SALDO (G-H)

detrazione

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 122,63

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☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

1 6 1 1 2 0 2 0

01030

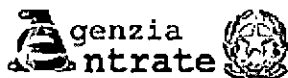
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT11810103015801000001484939

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

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	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

	codice ente / codice comune	Re- v.	Im- mob. variaz.	Ass.	Sakio	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 20 5							3847	0010	2020	25,07	
E 20 5							3848	0010	2019	41,48	
E 46 9							3847	0010	2020	5,99	
E 46 9							3848	0010	2019	16,19	
TOTALE G										88,73 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
INAIL							
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 + 88,73

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

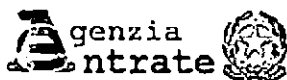
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
1 6 1 1 2 0 2 0	01030 15801	n.ro tratto / emesso su
		cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**
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

nome

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 IRPEF

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 INPScodice sede
causale contributomatricola 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 REGIONALI

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 IMPOSTE ALTRI IMMOBILIARIcodice ente /
codice comune

Rev.

immo.

Variaz.

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)

detrazione

SEZIONE CONTRIBUTI PER VITICOLTORI 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)

INAIL

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

INAIL

EURO + 94,56

ISTRUZIONI DEL VERSANTE**DA COMPLETARE IN TUTTI I CASI, IN PRESENZA O IN ASSENZA DI RISCOSSIONE**

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 1 1 2 0 2 0

01030

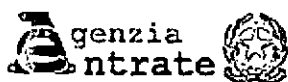
15801

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

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 IRARIO

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

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

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 LOCALIcodice ente /
codice comune

Rev.

Immob.

variaz.

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)

detrazione

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)

INAIL

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 211,18

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI UNA POSTA AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

AZIENDA

CAB/SPORTELLLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

1 6 1 1 2 0 2 0

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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 IMPOSTE

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 IMPS

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 IMPOSTE ALTRI TRIBUTI E CONTRIBUTI

codice ente / codice comune

Rev. Immo. Variaz. Acc. Seido

numero immobili

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

detrazione

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZE AZIENDALI E DI ASSICURAZIONI

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

da

mm/aaaa

a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

INAIL

SALDO FINALE

EURO + 77,33

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 1 1 2 0 2 0

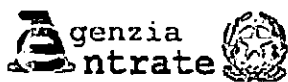
01030

15801

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

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

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

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 ENTRAIO

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

SALDO (A-B)

SEZIONE INPScodice
sedecausale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONIcodice
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 IMBILI LOCALIcodice 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

F 58 7

3847

0010

2020

856

,

F 58 7

3848

0010

2019

1652

,

F 63 7

3847

0010

2020

603

,

F 63 7

3848

0010

2019

1154

,

TOTALE G

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI IMBILI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO 42,65

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

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

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.

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE IRPEDE

	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 IMPOSTE ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. versati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 25 1						3848	0010	2019	2737	
G 25 2						3845	0010	2020	16,00	
G 25 2						3846	0010	2019	53,00	
G 25 2						3847	0010	2020	2143	
TOTALE G									117,80 H	
										+/- SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI CONTRIBUTI 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)

SEZIONE ALTRI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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)

SALDO FINALE

EURO + 117,80

ISTRUZIONI DEL VERSAMENTO

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO
1 6 1 1 2 0 2 0	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

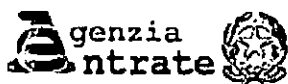
cod. ABI

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

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 IRPEPE

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

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

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.

Versat

Acc.

Saldo

numero

Immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

G 25 2

3848

0010

2019

43,11

,

H 09 0

3847

0010

2020

42,99

,

H 09 0

3848

0010

2019

82,84

,

H 88 2

3847

0010

2020

78,95

,

TOTALE

G

H

SALDO (G-H)

debitazione

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

I

L

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

24 789

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/SPORTELLO

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 1 1 2 0 2 0

01030

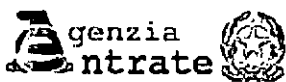
15801

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

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

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno

mese

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 TRIBUTI

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

SEZIONE INPS

codice sede

causale
contributomatricola INPS/codice INPS/
finale azienda

da

periodo di riferimento:
mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

SEZIONE REGIONIcodice
regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALIcodice ente /
codice comune

Ravv.

Immob.
valori

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

detrazione

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

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

FIRMA

SALDO TOTALE

EURO + 80,01

ESTREMITA' DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

giorno mese anno

1 6 1 1 2 0 2 0

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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

