

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

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2415

Min. D. Finanze

IRPEF e CONTRIBUTI NOV/22

**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
	2022	2.715	01/12/2022			587.335,95

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: cinquecentoottantasettemilatrecentotrentacinque e 95 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

G/C IRPEF/CONTRIB. SU RETRIB. NOVEMBRE 2022

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	587.335,95
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	587.335,95

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	587.335,95	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



**MONTE
DEI PASCHI
DI SIENA**
BANCA DAL 1472

Dettaglio Distinta Di Delega Fiscale F24

Numero disposizioni: 25
Nome supporto: 92335527
Data creazione: 30/11/2022
Azienda ordinante:
Banca mittente: 01030 - 15801
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
Stato distinta: Da spedire
Totale distinta: EUR 587.335,95
Descrizione IRPEF CONTRIB 11 22

ELENCO DISPOSIZIONI

Creazione	Pagamento	Stato	Dati contribuente	Importo
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	281,70
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	63,29
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	5.153,39
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	294,54
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	216,29
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	355,50
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	165,13
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	57,13
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	32,44
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	63,38
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	46,49
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	82,05
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	228,92
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	93,69
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	103,07
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	354,31
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	43,36
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	108,88

Creazione	Pagamento	Stato	Dati contribuente	Importo
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	68,92
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	120,39
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	97,71
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	51,65
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	125,61
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	76.103,26
01/12/2022	<u>16/12/2022</u>	Da spedire	Azienda per la Mobilita' nell'Area di Tarant VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO C/C addebito: 01030 15801 000001484939	503.024,85

F/24 RETRIBUZIONI NOVEMBRE 2022

	13,24,0001	13,21,0020	13,21,0040	13,21,0110	13,21,0080	05,08	13,21,0130	13,21,0050	13,21,0200	13,21,0150	13,21,0120	13,21,0190	13,21,0505	13,21,0170	05,08,0150	13,21,0160	13,24,0050						
MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631- 1701+1066	1004 (1001)	1002	1712 - 1713	6740	1630	##	##	1012	3790	3802-1669	4730 4731	##	3803	##	#	###	3846	3847+3845-1671	3848	INAIL	F/24
1		0,00																					0,00
2	337.609,00	124.232,16			40.668,25		27,60			217,45	1,73	209,11								21,01	38,54		503.024,85
3	42.913,00	5.829,87										13.368,21	13.750,84		214,85					8,56	17,93		76.103,26
4																				43,38	82,23		125,61
5																				17,83	33,82		51,65
6																				34,14	63,57		97,71
7																				40,16	80,23		120,39
8																				23,81	45,11		68,92
9																				36,26	72,62		108,88
10																			9,00	18,52	15,84		43,36
11																				117,73	236,58		354,31
12																				64,54	38,53		103,07
13																			5,34	5,76	82,59		93,69
14																				78,14	150,78		228,92
15																			18,60	26,76	36,69		82,05
16																			4,80	16,02	25,67		46,49
17																				21,60	41,78		63,38
18																				11,08	21,36		32,44
19																				19,52	37,61		57,13
20																				51,90	113,23		165,13
21																				116,12	239,38		355,50
22																			11,00	80,20	125,09		216,29
23																			156,04	113,33	25,17		294,54
24																				1.747,89	3.405,50		5.153,39
25																				10,60	52,69		63,29
26																				87,87	193,83		281,70
27																							0,00
28																							0,00
29																							0,00
TOT.	380.522,00	130.062,03	0,00	0,00	40.668,25	0,00	27,60	##	##	217,45	1,73	13.577,32	13.750,84	##	214,85	##	#	###	204,78	2.812,73	5.276,37	0,00	587.335,95
CONT.	380.522,39	128.636,61	€ 1.428,65				24,37			217,45		13.577,32	13.750,84		216,58				204,78	2.815,71	5.276,37		546.671,07
Diff.	-0,39	1.425,42	-1.428,65	0,00	40.668,25	0,00	3,23	##	##	0,00	1,73	0,00	0,00	##	-1,73	##	#	###	0,00	-2,98	0,00	0,00	40.664,88

PROT. 20159

PROT. 20160

PROT. 20161

PROT 20158

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

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

AMAT SPA TARANTO

data di nascita

giorno

provv.

mese

anno

sempre (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

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

1627

2022

527,04

1001

11

2022

961,93

1701

11

2022

295,89

1631

2021

139,00

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

961,93 B

961,93 +

SALDO (A-B)

0,00

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/regione/prov./ 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/regione/prov./ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

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

da mm/aaaa

periodo di riferimento: a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (M-N)

TOTALE M

N

SALDO FINALE

EURO

0,00

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

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

traccia di versamento

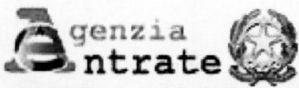
cod. ABI

CAB

Il presente modello F24 può essere inviato esclusivamente

tramite i servizi telematici dell'Agenzia (Entratel/Fisconline)

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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
	1631		2021	,	139,00
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	0011	2022	961,93	,
RITENUTE ALLA FONTE	1627		2022	,	527,04
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1701	0011	2022	,	295,89
				,	,
codice ufficio	codice atto			,	+/-
					SALDO (A-B)
TOTALE A				961,93 B	961,93 +

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	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
									,	,
									,	,
									,	,
									,	+/-
detrazione									H	SALDO (G-H)
TOTALE G										

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		
						,	,		
						,	,		
						,	,	+/-	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 + ,

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

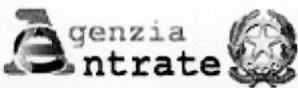
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

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

nome

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	
	1845	0011	2022	5.650,83	,	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1846	0011	2021	179,04	,	
RITENUTE ALLA FONTE	4730	0011	2022	11.434,78	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	4731	0011	2021	2.316,06	,	
				,	,	
codice ufficio	codice atto					+/- SALDO (A-B)
		TOTALE	A	19.580,71	B	+ 19.580,71

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	
7800	DM10	7804925317		11/2022	41.209,00	,	
7800	DM10	7805057644		11/2022	1.704,00	,	
					,	,	
					,	,	+/- SALDO (C-D)
							TOTALE C
					42.913,00	D	+ 42.913,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
1 4	3802	0011	2021	12.825,18	,	
1 4	3802	0011	2022	543,03	,	
1 4	3803	0011	2021	214,85	,	
				,	,	+/- SALDO (E-F)
						TOTALE E
				13.583,06	F	+ 13.583,06

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	
A 80 1						3847	0011	2022	1,91	,	
A 80 1						3848	0011	2021	5,20	,	
B 18 0						3847	0011	2022	6,65	,	
B 18 0						3848	0011	2021	12,73	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione											TOTALE G
									26,49	H	+ 26,49

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 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	
						,	,	+/- SALDO (M-N)
								TOTALE M
							N	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 76.103,26

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

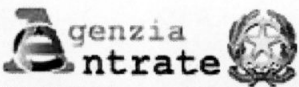
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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**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

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.
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 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

periodo di riferimento:

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

+/- **SALDO (M-N)****FIRMA****SALDO FINALE****EURO** + 125,61**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

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 1 2 2 0 2 2

01030

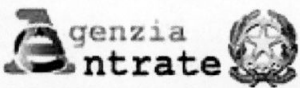
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
P.A.

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

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

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		
C	13 6						3847	0011	2022		6,07		,	
C	13 6						3848	0011	2021		11,39		,	
C	42 4						3847	0011	2022		11,76		,	
C	42 4						3848	0011	2021		22,43		,	
detrazione								TOTALE		G	51,65H		,	
													+	51,65
														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		
						,	,		
						,	,		
						,	,		
								+/-	SALDO (I-L)
				TOTALE	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	+	51,65
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

IT18I0103015801000001484939

firma

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

codice identificativo

EURO	+	97,71
------	---	-------

CAR

15801

firma

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.
P.A.

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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 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

[illegible]

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		
				9	9	+/-	SALDO (E-F)
			TOTALE	E	F		

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		
D	46	3							3847	0011	2022	19,74	,		
D	46	3							3848	0011	2021	41,01	,		
D	75	4							3847	0011	2022	20,42	,		
D	75	4							3848	0011	2021	39,22	,	+/-	
												SALDO (G-H)			
detrazione									TOTALE G			12039H	,	+	12039H

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	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	+	120,39
------	---	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

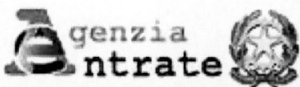
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORETELLO	
16	12	2022	01030	15801	n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

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

nome

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					+/- SALDO (A-B)
TOTALE 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	
					,	,	
					,	,	
					,	,	
					,	,	
					,	,	+/- 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	
D 76 1						3847	0011	2022	18,08	,	
D 76 1						3848	0011	2021	34,17	,	
E 03 6						3847	0011	2022	5,73	,	
E 03 6						3848	0011	2021	10,94	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione									TOTALE G	68,92H	+ 68,92

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 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	
						,	,	
						,	,	+/- SALDO (M-N)
TOTALE M							N	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 68,92

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

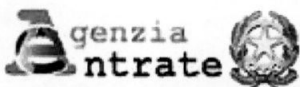
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**
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

nome

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					+/-
						SALDO (A-B)
TOTALE 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				Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati		importi a credito compensati		
E 15 5									3847	0011	2022	5,77			,	
E 15 5									3848	0011	2021	10,39			,	
E 20 5									3847	0011	2022	30,49			,	
E 20 5									3848	0011	2021	62,23			,	
														+/-	SALDO (G-H)	
detrazione									TOTALE			G	108,88H		+	108,88

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 + 108,88		

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

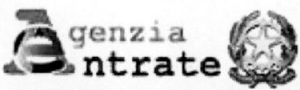
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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 ERARIO

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

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.
variati

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

103,07H

+/- 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)

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 + 103,07

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

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 1 2 2 0 2 2

01030

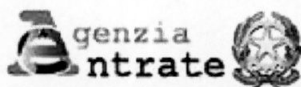
15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

AGENZIA

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

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

nome

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					+/- SALDO (A-B)
TOTALE 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	
							,	,	
							,	,	
							,	,	
							,	,	
							,	,	+/- 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	
E 88 2						3848	0011	2021	71,73	,	
E 97 9						3847	0011	2022	5,76	,	
E 97 9						3848	0011	2021	10,86	,	
E 98 6						3846	0011	2021	5,34	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione									93,69H		+ 93,69
TOTALE G											

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							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						
										,		,					
										,		,	+/-	SALDO (M-N)			
		TOTALE							M		,	N		,			

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 93,69

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

IT18I0103015801000001484939

firma

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

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

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

nome

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

nome

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			,	,	+/- SALDO (A-B)
				,	,	
TOTALE 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	
								,	,	
								,	,	
								,	,	
								,	,	
								,	,	+/- 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	
F 53 1						3845	0011	2022	340	,	
F 53 1						3846	0011	2021	480	,	
F 53 1						3847	0011	2022	12,62	,	
F 53 1						3848	0011	2021	25,67	,	+/- SALDO (G-H)
detrazione									46,49H		+ 46,49
TOTALE G											

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 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	
									,	,	
									,	,	+/- SALDO (M-N)
TOTALE M									N		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 46,49

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 ☐ circolare/vaglia postale							
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO									
1	6	1	2	2	0	2	2	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.P.A.

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

nome

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA

data di nascita

giorno

nome

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				+/- SALDO (A-B)
		TOTALE 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
							,	,
							,	,
							,	,
							,	,
								+/- 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
F 56 3						3847	0011	2022	1421	,
F 56 3						3848	0011	2021	2730	,
F 58 7						3847	0011	2022	739	,
F 58 7						3848	0011	2021	1448	,
										+/- SALDO (G-H)
detrazione						TOTALE G			63,38 H	63,38

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 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
								,	,
								,	,
									+/- SALDO (M-N)
								TOTALE M	N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 63,38

ESTREMI DEL VERSAMENTO

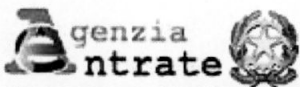
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

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 6 1 2 2 0 2 2	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
.P.A.

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

nome

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			,	,	+/- SALDO (A-B)
				,	,	
TOTALE 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	
					,	,	
					,	,	
					,	,	
					,	,	
					,	,	+/- 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	Immob. Ravv.	variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
G 25 2						3847	0011	2022	29,29	,	
G 25 2						3848	0011	2021	56,14	,	
G 33 7						3847	0011	2022	22,61	,	
G 33 7						3848	0011	2021	57,09	,	+/- SALDO (G-H)
TOTALE G									165,13 H		165,13

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		
						,	,		
						,	,		
						,	,		
						,	,	+/- SALDO (I-L)	
TOTALE 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		
						,	,		
						,	,	+/- SALDO (M-N)	
TOTALE M						,	N	,	

FIRMA**SALDO FINALE****EURO + 165,13****ESTREMI DEL VERSAMENTO**

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

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

IT18I0103015801000001484939

firma

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

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

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

nome

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			,	,
				,	,
					SALDO (A-B)
			TOTALE 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
								,	,
								,	,
								,	,
								,	,
									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

codice ente / codice comune	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
H 09 0					3847	0011	2022	3724	,
H 09 0					3848	0011	2021	7999	,
H 88 2					3847	0011	2022	7888	,
H 88 2					3848	0011	2021	15939	,
									SALDO (G-H)
								TOTALE G	H
									355,50

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 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
									,	,
									,	,
										SALDO (M-N)
									TOTALE M	N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 355,50

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

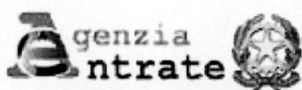
cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

**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

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				+/-
					SALDO (A-B)
TOTALE 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.	Salto	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
I 01 8						3845	0011	2022	12,75	,
I 01 8						3846	0011	2021	11,00	,
I 01 8						3847	0011	2022	67,45	,
I 01 8						3848	0011	2021	125,09	,
										+/-
TOTALE G									216,29H	SALDO (G-H)
detrazione										+ 216,29

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

FIRMA**SALDO FINALE**

EURO + 216,29

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

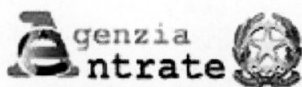
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	☐ bancario/postale
1 6 1 2 2 0 2 2	01030 15801	☐ circolare/vaglia postale
		n.ro
		tratto / emesso su
		cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

**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

nome

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					+/-
						SALDO (A-B)
TOTALE 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		Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati		importi a credito compensati			
I	46 7						3847	0011	2022	13,06		,			
I	46 7						3848	0011	2021	25,17		,			
L	04 9						3845	0011	2022	100,27		,			
L	04 9						3846	0011	2021	156,04		,			
detrazione								TOTALE		G	294,54	H			
														+/-	SALDO (G-H)
														+	294,54

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 + 294,54

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
1	6	1	2	2	0	2	2	
			01030	15801	tratto / emesso su		cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

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

nome

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				+/-
					SALDO (A-B)
TOTALE 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	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
L 04 9						3847	0011	2022	1.728,86	,
L 04 9						3848	0011	2021	3.273,93	,
L 04 9						3848	0011	2022	131,57	,
L 28 0						3847	0011	2022	19,03	,
										+/-
TOTALE G									5.153,9H	5.153,9

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 + 5.153,9

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

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

IT18I0103015801000001484939

firma

