

V. 14/8



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

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1236

IRPEF & CONTRIBUTI MAG/23

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITA' S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 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
	2023	1.236	01/06/2023			459.916,12

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: quattrocentocinquantanovemilanovecentosedici e 12 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

G/C IRPEF/CONTRIB. SU RETRIB. MAGGIO 2023

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	459.916,12
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	459.916,12

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	459.916,12	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI MAGGIO 2023

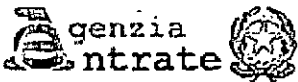
13,24,0001		13,21,0020	13,21,0040	13,21	13,21,05,013	13,21,13,13,21,0050	13,21,0150	13,21,13,21,13,13,05,05,13,05,08,0150	13,21,0160	13,24,0050													
MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631- 1701+1066	1004 (1001)	1002	2 - 1	###	##	##	##	1012	##	3802-1669	31	###	##	#	##	##	##	3847+3845-1671	3848	INAIL	F/24
1		13,06																		513,06			0,00
2	273.764,00	126.048,61								558,77		296,61								26,68	55,57		400.750,24
3	32.809,00											16.136,44								12,94	28,29		48.986,67
4																				58,97	124,93		183,90
5																				15,83	30,64		46,47
6																				67,65	127,78		195,43
7																				49,97	104,81		154,78
8																				11,59	25,71		37,30
9																				52,04	112,21		164,25
10																				116,26	43,84		160,10
11																				66,50	306,37		372,87
12																				64,10	183,05		247,15
13																				132,97	293,35		426,32
14																				84,96	204,75		289,71
15																				17,06	46,52		63,58
16																				40,58	88,66		129,24
17																				15,75	32,04		47,79
18																				19,17	32,63		51,80
19																				53,87	111,73		165,60
20																				88,72	140,29		229,01
21																				171,89	466,04		637,93
22																				11,87	32,38		44,25
23																				1.996,76	4.132,58		6.129,34
24																				20,93	34,80		55,73
25																				116,96	229,70		346,66
26																							0,00
27																							0,00
28																							0,00
29																							0,00
TOT	306.573,00	126.061,67	0,00	0,00	0,00	###	##	##	##	558,77	##	16.433,05	##	###	##	#	##	##	##	3.300,96	6.988,67	0,00	459.916,12
ONT	306.573,48	125.165,46	€ 896,21							558,77		16.433,05								3.301,41	6.988,67		459.917,05
Diff.	-0,48	896,21	-896,21	0,00	0,00	###	##	##	##	0,00	##	0,00	##	###	##	#	##	##	##	-0,45	0,00	0,00	-0,93

PROT. 8631

PROT. 8632

PROT. 8633

PROT. 8630


**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

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

KYMA MOBILITA' 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

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

0005

2023

2.850,38

367,86

1001

0005

2023

2.850,38

2.469,46

1701

0005

2023

2.850,38

2.469,46

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

2.850,38 B

2.837,32 +

SALDO (A-B)

13,06

codice sede

causale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

codice ente /
codice comune

Ravv. variat

Immob.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

H 88 2

1671

2023

13,06

13,06

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

13,06

detrazione

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)

EURO +

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 6 2 0 2 3

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

I118I0103015801000001484939

firma

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

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

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

none

DATI ANAGRAFICI

KYMA MOBILITÀ S.P.A.

data di nascita

sessio Mo Fl

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

prov.

giorno

1

comune

TABLE 2

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	teleselezione/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		1701	05	2023		2.469,46
		1001	05	2023	2.850,38	
		1627		2023		367,86
codice ufficio	codice otto					
		TOTALE	A		2.850,38 B	2.837,32 +
						13,06

SEZIONE INPS[illegible]**SEZIONE REGIONI**

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI[illegible]**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI**[illegible]**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
	AZIENDA	CAB/SPORTELO	n.ro _____	☐ circolare/vaglia postale
Il presente modello F24 può essere inviato esclusivamente _____ cod. ABI _____ CAB _____				

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

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

DELEGA IRREVOCABILE A:

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE

0 | 0 | 1 | 4 | 6 | 3 | 3 | 0 | 7 | 3 | 3

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

coanome, denominazione o ragione sociale

income

DATI ANAGRAFICI KYMA MOBILITÀ S.P.A.

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

prov.

g'orno	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	relazione / regione/ prov. / mese, rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
		1701	05	2023		2.469,46	
IMPOSTE DIRETTE - IVA		1001	05	2023	2.850,38		
RITENUTE ALLA FONTE		1627		2023		367,86	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI							
codice ufficio	codice otto						+/- SALDO (A-B)
		TOTALE A				2.850,38 B	2.837,32 + 13,06

SEZIONE INPS[illegible]**SEZIONE REGIONI**

codice regione	codice tributo	rilevazione/ mese rit.	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

[illegible]

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

codice ente	codice sede	cassa contabile	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		

SALDO FINALE

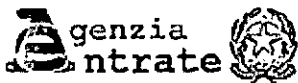
EURO	+	0.00
-------------	---	------

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE :		Pagamento effettuato con assegno	☐	bancaria/postale
	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO	n.ro _____	☐	circolare/vaglia postale
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

DATI ANAGRAFICI

KYMA MOBILITA' 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
	1001	0005	2023	122.208,85	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1012	0005	2023	558,77	,
RITENUTE ALLA FONTE	1053	0005	2023	3.141,14	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1701	0005	2022	304,10	,
	1701	0005	2023	394,52	,
codice ufficio	codice atto				+/-
					SALDO (A-B)
			TOTALE A	126.607,38B	126.607,38

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	C10	74029TARANTO		052023			1.008,00	,
7800	CXX	74029TARANTO		052023			490,00	,
7800	DM10	7800449608		052023			268.223,00	,
7800	DM10	7804888535		052023			4.043,00	+/-
							TOTALE C	273.764,00D
								273.764,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
0 2	3802	0005	2022	53,25	,
0 6	3802	0005	2022	184,44	,
0 7	3802	0005	2022	24,63	,
1 0	3802	0005	2022	34,29	+/-
				TOTALE E	296,61F
					296,61

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICAZIONE OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. variato	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
A 51 4						3847	0005	2023	19,69	,
A 51 4						3848	0005	2022	42,15	,
A 66 2						3847	0005	2023	6,99	,
A 66 2						3848	0005	2022	13,42	+/-
						TOTALE G			82,25H	82,25

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	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** **400.750,24****ESTREMI DEL VERSAMENTO****(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)**

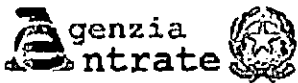
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 2 3	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.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

cognome, denominazione o ragione sociale

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

nome

DATI ANAGRAFICI

KYMA MOBILITA' 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 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				+/- SALDO (A-B)
		TOTALE 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
7800	DM10	7804925317	052023	31.427,00	,
7800	DM10	7805057644	052023	1.382,00	,
				,	,
				,	,
					+/- SALDO (C-D)
		TOTALE C		32.809,00D	32.809,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
1 4	3802	0005	2022	15.900,06	,
1 4	3802	0005	2023	236,38	,
				,	,
					+/- SALDO (E-F)
		TOTALE E		16.136,44F	16.136,44

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO COOPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. variabile	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
A 80 1						3847	0005	2023	6,62	,
A 80 1						3848	0005	2022	16,50	,
B 18 0						3847	0005	2023	6,32	,
B 18 0						3848	0005	2022	11,79	,
										+/- SALDO (G-H)
						TOTALE G			41,23H	41,23

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 + 48.986,67

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO
1 6 0 6 2 0 2 3	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

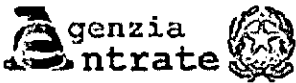
CAB

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
.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

cognome, denominazione o ragione sociale

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

nome

DATI ANAGRAFICI

KYMA MOBILITA' 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 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				+/-
					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. variati	Acc.	Sesso	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
B 80 8					3847	0005	2023	51,31	
B 80 8					3848	0005	2022	109,00	
C 13 6					3847	0005	2023	7,66	
C 13 6					3848	0005	2022	15,93	
									+/-
									SALDO (G-H)
detrazione								TOTALE G	H
									183,90

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 183,90

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

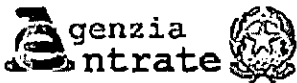
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	bancario/postale
1 6 0 6 2 0 2 3	01030 15801	tratto / emesso su	circolare/vaglia postale
			cod. ABI CAB

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
.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 | | | |
cognome, denominazione o ragione sociale
barrare in caso di anno d'imposta
non coincidente con anno solare
DATI ANAGRAFICI KYMA MOBILITA' SPA

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

prov.
DOMICILIO FISCALE TARANTO

 prov. via e numero civico
 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: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					+/-
					SALDO (C-D)
		TOTALE C		D	

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	immo- b. variat	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 42 4					3847	0005	2023	12,23	
C 42 4					3848	0005	2022	23,73	
C 74 1					3847	0005	2023	3,60	
C 74 1					3848	0005	2022	6,91	
									+/-
									SALDO (G-H)
					TOTALE G			464,7 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
						+/-
						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 + 464,7

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

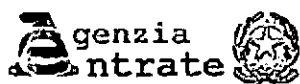
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 2 3	01030 15801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

 Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

I118I0103015801000001484939

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 | | | |
cognome, denominazione o ragione sociale

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

DATI ANAGRAFICI KYMA MOBILITA' SPA

data di nascita _____
giorno mese anno

sexa (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

drag.

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 TERAPIA

		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
					₹	₹
IMPOSTE DIRETTE - IVA					₹	₹
RITENUTE ALLA FONTE					₹	₹
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					₹	₹
					₹	₹
codice ufficio	codice atto				₹	₹ +/-
					₹	₹
TOTALE				A	B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
					y	y
					y	y
					y	y
					y	y
					y	y +/-
			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	Ranv.	immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
D 17 1	—	—	—	—	—	3847	0005	2023	49,67	,		
D 17 1	—	—	—	—	—	3848	0005	2022	94,89	,		
D 46 3	—	—	—	—	—	3847	0005	2023	17,98	,		
D 46 3	—	—	—	—	—	3848	0005	2022	32,89	,	+/	SALDO (G-H)
delazione							TOTALE	G	19543H	,	+	19543

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 19543

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLLO
giorno	me	anno		
16	06	2023	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

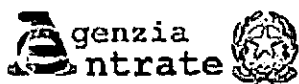
☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su _____
cod. ABI _____ CAB _____

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

|IT18|I0103015801000001484939|

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 | | | | | |
cognome, denominazione o ragione sociale

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

DATI ANAGRAFICI **KYMA MOBILITA' SPA**

data di nascita

giorno		mese		anno	

SESSO (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

DTGV.

combine

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	a		
			mm/aaaa	mm/aaaa		
					y	y
					y	y
					y	y
					y	y
					y	y +/-
			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		
				₹	₹		
				₹	₹		
				₹	₹		
				₹	₹	+/ -	SALDO (E-F)
			TOTALE	E	F		

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Rank.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
D 75 4						3847	0005	2023	3334	,		
D 75 4						3848	0005	2022	7426	,		
D 76 1						3847	0005	2023	1663	,		
D 76 1						3848	0005	2022	3055	,	+/	SALDO (G-H)
delazione							TOTALE	G	15478H	,	+	15478

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		₹	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		
						y	y
						y	y +/- SALDO (M-N)
TOTALE M						N	

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + **154,78**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCHE, POSTE E AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno		
16	06	2023	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

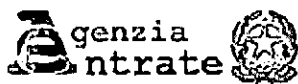
cod. ABI

CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma



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

KYMA MOBILITA' SPA

data di nascita

giorno	me	anno
--------	----	------

sexo (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	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
					¥	¥
					¥	¥
					¥	¥
					¥	¥
					¥	¥
					¥	¥ +/-
			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		
				₹	₹		
				₹	₹		
				₹	₹		
				₹	₹		
				₹	₹	+/-	SALDO (E-F)
			TOTALE	E	F		

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune		Rinn.	immob. variant	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E	15 5						3847	0005	2023	1242	,	
E	15 5						3848	0005	2022	2914	,	
E	20 5						3847	0005	2023	3962	,	
E	20 5						3848	0005	2022	8307	,	+/-
detrazione							TOTALE G			16425 H	,	+ SALDO (G-H)
												16425

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	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	+	164,25
------	---	--------

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
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO		☐	circolare/vaglia postale	
giorno	mese	anno			n.ro			
16	06	2023	01030	15801	tratto / emesso su	cod. ABI	CAB	

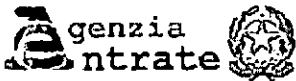
**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

```
IT18I0103015801000001484939
```

firma

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE**codice identificativo**

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

cognome, denominazione o ragione sociale

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

nome

DATI ANAGRAFICI

KYMA MOBILITA' SPA

data di nascita
giorno mese anno

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

comune

prov.

via e numero civico

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T A VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				+/-
TOTALE A				B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

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

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	immob. Ravv. variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 53 7					3848	0005	2022	20326	
E 63 0					3847	0005	2023	4138	
E 63 0					3848	0005	2022	10311	
E 64 5					3847	0005	2023	2512	
									+/-
TOTALE G								37287H	37287

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 37287

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

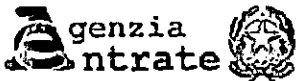
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 2 3	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.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

KYMA MOBILITA' 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 INPScodice
sedecausale
contributomatricola 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 REGIONIcodice
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 comuneimmob.
Rinnv. variat.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 64 5

3848

0005

2022

5254

E 88 2

3847

0005

2023

5834

E 88 2

3848

0005

2022

13051

E 97 9

3847

0005

2023

576

TOTALE

G

24715H

+/- 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

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

24715

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

giorno mese anno

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 6 2 0 2 3

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE**codice identificativo**

EURO + 426,32

CAB

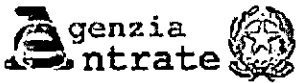
firma

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

codice identificativo

CAB

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

cognome, denominazione o ragione sociale

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

nome

DATI ANAGRAFICI

' KYMA MOBILITA' 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	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
					+/- SALDO (C-D)
		TOTALE C		D	

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Immob. Ravv. variat	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 53 1					3847	0005	2023	20,89	
F 53 1					3848	0005	2022	46,60	
F 56 3					3847	0005	2023	19,69	
F 56 3					3848	0005	2022	42,06	
									+/- SALDO (G-H)
					TOTALE G			129,24 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							
							+/- 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 + 129,24

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

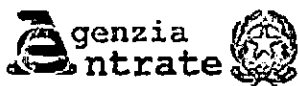
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
1 6 0 6 2 0 2 3	01030 15801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

I I I 1 8 I 0 1 0 3 0 1 5 8 0 1 0 0 0 0 0 1 4 8 4 9 3 9

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

KYMA MOBILITA' 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

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

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.

variaz.

Acc.

Suldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

+/- SALDO (G-H)

TOTALE G

H

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice d'ita

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

a

mm/aaaa

periodo di riferimento:

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

+/- SALDO (M-N)

TOTALE M

N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 165,60

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

1 6 0 6 2 0 2 3

01030

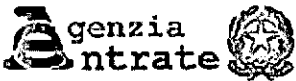
15801

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
. 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

cognome, denominazione o ragione sociale

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

nome

DATI ANAGRAFICI

KYMA MOBILITA' 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 ERARIOIMPOSTE 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 INPScodice sede
causale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente /
codice comune

Ravv.

Immob.

Variati

Acc.

Saldo

numero

Immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

229,01 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)

INAIL

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +

229,01

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

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

☐ circolare/vaglia postale

giorno mese anno

n.ro
tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

1 6 0 6 2 0 2 3

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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

