

K

1570

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1627

MIN. D. FINANZE

IRPEF e CONTRIB. LUG/24

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITÀ 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
	2024	1.627	01/08/2024			764.045,95

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: settecentosessantaquattromilaquarantacinque e 95 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

G/C IRPEF/CONTRIB. SU RETRIB. LUGLIO 2024

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	764.045,95
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	764.045,95

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	764.045,95	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI LUGLIO 2024

13,24,0001		13,21,0020	13,21,0040	13,13,0513	13,21,0110	13,21,0100	13,21,0050	13,13,21,0150	13,21,0120	113,21,0190	05,08,0170	05,08,0160	13,21,0170	05,08,0150	13,21,0160	13,24,0050					
MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627- 1631- 1701+1066	1004 (1001)	##2-	#	##	4201	1057	1012	#	3802-1669	4730 4731	3803	3796	3797	3846	3847+3845-1671	3848	INAIL	F/24	
1		6.035,00												-5.633,00	-402,00					0,00	
2		168,00													-168,00					0,00	
3		159,00													-159,00					0,00	
4		2.202,00													-2.202,00					0,00	
5	604.747,00	35.468,49						4.124,25	231,89		309,26					62,00	42,05	46,75	77.234,13	722.265,82	
6	1.522,00	2.493,58					453,00				17.475,22	5.492,33	2.195,69				14,64	28,77		29.675,23	
7																	76,18	160,63		236,81	
8																64,00	41,70	12,01		117,71	
9																	43,91	33,49		77,40	
10																	71,80	110,44		182,24	
11																	49,60	106,98		156,58	
12																	19,27	57,91		77,18	
13																	61,03	38,97		100,00	
14																	31,46	122,65		154,11	
15																58,80	145,91	219,32		424,03	
16																27,00	84,69	124,00		235,69	
17																126,00	109,16	52,58		287,74	
18																15,00	8,77	149,22		172,99	
19																	98,66	197,24		295,90	
20																	81,01	158,77		239,78	
21																37,50	5,55	10,29		53,34	
22																	46,26	92,99		139,25	
23																	17,26	34,17		51,43	
24																	24,01	39,12		63,13	
25																	70,66	148,60		219,26	
26																	85,46	177,52		262,98	
27																	180,27	17,46		197,73	
28																17,00	103,93	234,53		355,46	
29																	12,36	181,06		193,42	
30																	211,78	41,74		253,52	
31																403,32	2.202,60	4.493,64		7.099,56	
32																	32,54	38,14		70,68	
33																40,00	104,78	242,20		386,98	
34																				0,00	
35																				0,00	
TOT	606.269,00	46.526,07	0,00	##	##	#	##	453,00	4.124,25	231,89	#	17.784,48	5.492,33	2.195,69	-5.633,00	-2.931,00	850,62	4.077,30	7.371,19	77.234,13	764.045,95
CON	606.271,12	45.945,07	€ 581,00					€ 453,00	4.124,25	231,89		17.784,48	5.492,33	2.195,69	-5633,00	-2.931,00	850,62	4.077,30	7.371,19		686.813,94
Diff.	-2,12	581,00	-581,00	##	##	#	##	0,00	0,00	0,00	#	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77.234,13	77.232,01

PROT. 11527

PROT. 11526

PROT 11522

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
P.A.

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

SEZIONE ERARIO

SEZIONE INPS**SEZIONE REGIONI****SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

FIRMA	SALDO FINALE	EURO	+	722.265,82
-------	--------------	------	---	------------

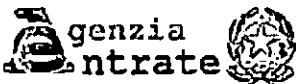
ESTREMI DEL VERSAMENTO

(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/SPORTELLO			☐ circolare/vaglia postale
giorno	mesa	anno			n.ro		
2 0 0 8	2 0	2 4	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

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
	1846	0007	2023	2.493,58	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA	4201	0007	2023	453,00	,
RITENUTE ALLA FONTE	4730	0007	2024	1.098,10	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	4731	0007	2023	4.394,23	,
				,	,
codice ufficio	codice atto				+/- SALDO (A-B)
		TOTALE	A	8.438,91B	+ 8.438,91

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	anno di riferimento: mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	DM10	7805057644		072024		1.522,00	,
						,	,
						,	,
							+/- SALDO (C-D)
						TOTALE	C
						1.522,00D	+ 1.522,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
1 4	3802	0007	2023	17.083,95	,
1 4	3802	0007	2024	391,27	,
1 4	3803	0007	2023	2.195,69	,
				,	,
					+/- SALDO (E-F)
				TOTALE	E
				19.670,91F	+ 19.670,91

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

codice ente / codice comune	Rev.	Imm.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 66 2						3847	0007	2024	7,68	,
A 66 2						3848	0007	2023	15,22	,
A 80 1						3847	0007	2024	6,96	,
A 80 1						3848	0007	2023	13,55	,
										+/- SALDO (G-H)
									TOTALE	G
									43,41H	+ 43,41

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

INAIL

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 29.675,23

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

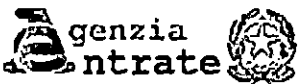
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 2 4	01030 15801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**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

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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. valori	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
B 18 0						3847	0007	2024	20,05		
B 18 0						3848	0007	2023	49,51		
B 80 8						3847	0007	2024	56,13		
B 80 8						3848	0007	2023	111,12		+/ SALDO (G-H)
TOTALE G									236,81	H	+ 236,81

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 + 236,81

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 CAR/SPORTELLI	n.ro	circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 2 4	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

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

'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	
cognome, denominazione o ragione sociale		nome	
DATI ANAGRAFICI	KYMA MOBILITA' SPA		
data di nascita	giorno	mes	anno
			se
			so (M o F)
comune		prov.	
TARANTO		T A	
DOMICILIO FISCALE		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 ceda	causale contributo	materiale INPS/codice INPS/ filiale azienda	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
							,	,
							,	,
							,	,
							,	,
							,	, +/-
TOTALE C							,	SALDO (C-D)
							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	Rinn.	Immob. verificati	Anc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	ratazione/ mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 13 6						3845	0007	2024	35,00	,
C 13 6						3846	0007	2023	64,00	,
C 13 6						3847	0007	2024	6,70	,
C 13 6						3848	0007	2023	12,01	, +/-
detrazione						TOTALE	G		117,71H	, + SALDO (G-H) 117,71

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO	+	117,71
------	---	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCAPOSTE AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mesa	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
20	08	2024	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

- bancario/postale

DEED

! circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

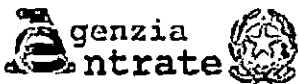
cod. AB1

CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

TT18T0103015801000001484939

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

SEZIONE INPS

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

SEZIONE REGIONI

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

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

codice ente / codice comune	Rev.	Immo. valori	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 74 1						3848	0007	2023	7,86	
D 17 1						3847	0007	2024	52,51	
D 17 1						3848	0007	2023	102,58	
D 46 3						3847	0007	2024	19,29	
TOTALE G									182,24	H
										+
										SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

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

FIRMA**SALDO FINALE**

EURO + 182,24

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

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

2 0 0 8 2 0 2 4

01030

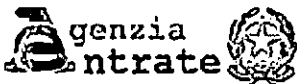
15801

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

cognome, denominazione o ragione sociale
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 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	Rev.	Imm.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D 46 3						3848	0007	2023	37,89	,
D 75 4						3847	0007	2024	35,35	,
D 75 4						3848	0007	2023	69,09	,
D 76 1						3847	0007	2024	14,25	,
TOTALE G									156,58H	+/ SALDO (G-H) 156,58

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	cc	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 + 156,58

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

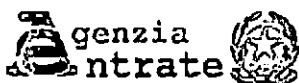
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI	n.ro	circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 2 4	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**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 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. versati	Acc. Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 76 1				3848	0007	2023	27,82		
E 03 6				3847	0007	2024	12,90		
E 03 6				3848	0007	2023	30,09		
E 04 7				3847	0007	2024	6,37		+/- SALDO (G-H)
TOTALE G							77,18 H		77,18

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	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 + 77,18

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

2 0 0 8 2 0 2 4

01030

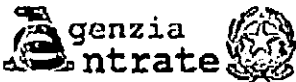
15801

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

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 IRPECE

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
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

Rinn.

Imm.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

a

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

I

L

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

100,00

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

01030

15801

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

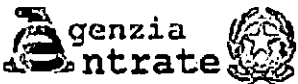
CAB

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

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	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	Rev.	Immob. valori	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 20 5						3848	0007	2023	97,96		
E 46 9						3847	0007	2024	12,66		
E 46 9						3848	0007	2023	24,69		
E 53 7						3845	0007	2024	18,80		
TOTALE									G	H	+/ SALDO (G-H)
detrazione											154,11

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

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	154,11
-------	--------------	------	--------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

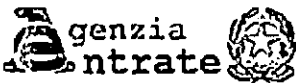
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 2 4	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**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 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 ufficio

codice atto

TOTALE

A

+

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

C

+

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

E

+

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**codice ente /
codice comune

Rev.

Imm.

Var.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

G

+

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

detrazione

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

I

+

SALDO (I-L)

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

da

mm/aaaa

periodo di riferimento:
a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

+

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

287,74

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(CACCIAPIRE/AGENZIA/BANCHE/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

2 0 0 8 2 0 2 4

01030

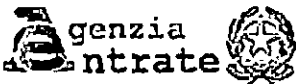
15801

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

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 ERARIO

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

SEZIONE INPS

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

SEZIONE REGIONI

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

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

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	App.	Sakto	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 88 2						3848	0007	2023	130,02	
E 97 9						3847	0007	2024	8,77	
E 97 9						3848	0007	2023	19,20	
E 98 6						3846	0007	2023	15,00	
TOTALE G									172,99H	+/ SALDO (G-H) 172,99

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 172,99

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

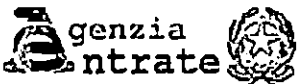
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 2 4	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**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

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/regionale/ 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	anno di riferimento: 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	Rev.	Immob. versati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 98 6						3847	0007	2024	77,00		
E 98 6						3848	0007	2023	154,58		
E 99 5						3847	0007	2024	21,66		
E 99 5						3848	0007	2023	42,66		+/ SALDO (G-H)
TOTALE G									295,90H		295,90

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							+/ 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 + 295,90
--------------	---------------------	---------------

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
2 0 0 8 2 0 2 4	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

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

SUCCURSALE DI TARANTO PROV. TA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE									
CODICE FISCALE 00146330733 cognome, denominazione o ragione sociale									
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 T A VIA CESARE BATTISTI 657 prov. via e numero civico									
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo									
SEZIONE ERARIO									
codice tributo		rateazione/regione/prov./mese rif.		importo a debito versati		importo 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		importo a debito versati	
								importo a credito compensati	
								SALDO (C-D)	
TOTALE C				D					
SEZIONE REGIONI									
codice regione		codice tributo		rateazione/mese rif.		importo a debito versati		importo a credito compensati	
								SALDO (E-F)	
TOTALE E				F					
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI									
codice ente / codice comune		Ravv.		Immob. variat.		Acc.		Saldo	
F 02 7									
F 02 7									
F 15 2									
F 15 2									
detrazione									
TOTALE G				239,78 H				239,78	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI									
codice sede		codice ditta		c.c.		numero di riferimento		causale	
INAIL									
								SALDO (I-L)	
TOTALE I				L					
codice ente		codice sede		causale contributo		codice posizione		periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	
								SALDO (M-N)	
TOTALE M				N					
FIRMA									
SALDO FINALE									
EURO + 239,78									
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/SPORTELLO		n.ro		circolare/vaglia postale			
2 0 0 8 2 0 2 4		01030 15801		tratto / emesso su		cod. ABI		CAB	
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT1810103015801000001484939									


**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

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 IRPECE

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

SEZIONE INPS

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

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Imm. variab. Rev.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 53 1					3847	0007	2024	25,31	
F 53 1					3848	0007	2023	51,94	
F 56 3					3847	0007	2024	20,95	
F 56 3					3848	0007	2023	41,05	
TOTALE								G	H
									+/- SALDO (G-H)
									139,25

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE					I	L
						+/- SALDO (I-L)
codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE					M	N
						+/- SALDO (M-N)

FIRMA **SALDO FINALE** EURO 139,25
ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE IN CURA DI BANCHE/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

 DATA 2 0 0 8 2 0 2 4
 CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE 01030 15801
 AZIENDA CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

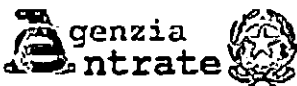
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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		mes	anno	se	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:		importi a debito versati	importi a credito compensati	
			da mm/aaaa	a mm/aaaa			
TOTALE					C		
						D	
							SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	ratazione/ 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	immob. variaz.	acc.	saldo	numero immobili	codice tributo	rateazioni/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 58 7					3847	0007	2024	10,65	,
F 58 7					3848	0007	2023	21,14	,
F 63 7					3847	0007	2024	6,61	,
F 63 7					3848	0007	2023	13,03	,
detrazione								+/-	
TOTALE								51,43 H	SALDO (G-H)
									51,43

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						,	,	
						,	,	
						,	,	
						,	,	
						,	,	
						,	,	
				TOTALE			+/-	SALDO (I-L)
					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	+	51,43
------	---	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

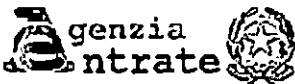
(DA COMPILARE A CURA DI BANCA POSTE AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale	
giorno	mese	anno			n.ro	
20082024			01030	15801	tratto / emesso su	
					cod. ABI	CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT18I0103015801000001484939

firma



MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

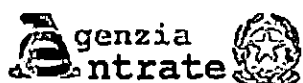
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S
.P.A.

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							
DATI ANAGRAFICI		KYMA MOBILITA' SPA							
DOMICILIO FISCALE		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 ufficio codice atto			
codice tributo		rateazione/regione/prov./mese rif.		anno di riferimento		importi a debito versati		importi a credito compensati	
TOTALE A		B		C		D		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		E		F		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		G		H		SALDO (E-F)	
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI									
codice ente / codice comune		Ravv. Immob. variat. Acc. Salvo		numero immobili		codice tributo		rateazione/mese rif. anno di riferimento	
G 25 1						3847		0007 2024	
G 25 1						3848		0007 2023	
G 25 2						3847		0007 2024	
G 25 2						3848		0007 2023	
detrazione						TOTALE G		21926H	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI									
INAIL		codice sede		codice ditta		c.c.		numero di riferimento causale	
TOTALE		L		M		N		SALDO (I-L)	
codice ente		codice sede		causale contributo		codice posizione		periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	
TOTALE M		N		O		P		SALDO (M-N)	
FIRMA									
SALDO FINALE									
EURO + 21926									
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		circolare/vaglia postale	
giorno mese anno		AZIENDA CAB/SPORTELLO		n.ro		tratto / emesso su		cod. ABI CAB	
2 0 0 8 2 0 2 4		01030 15801							
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT1810103015801000001484939									
firma									

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO****DELEGA IRREVOCABILE A:**

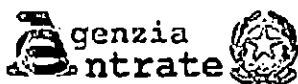
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.
P.A.

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						nome	
data di nascita		giorno		mese		anno		sesso (M o F)	
comune		T A		via e numero civico		VIA CESARE BATTISTI 657		prov.	
DOMICILIO FISCALE		TARANTO		prov.		VIA CESARE BATTISTI 657		prov.	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare								codice identificativo	
SEZIONE ERARIO									
codice tributo		rateazione/regione/prov./mese rif.		anno di riferimento		importi a debito versati		importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA									
RITENUTE ALLA FONTE									
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI									
codice ufficio		codice atto						+/-	
				TOTALE		A		B	
SEZIONE INPS									
codice sede		causale contributo		matricola INPS/codice INPS/filiale azienda		periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa		importi a debito versati	
								+/-	
				TOTALE		C		D	
SEZIONE REGIONI									
codice regione		codice tributo		rateazione/mese rif.		anno di riferimento		importi a debito versati	
								+/-	
				TOTALE		E		F	
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI									
codice ente / codice comune		Rinn.		Immob. versati		Acc.		Saldo	
G 33 7									
G 33 7									
H 09 0									
H 09 0									
detrazione									
								+/-	
				TOTALE		G		H	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI									
codice sede		codice ditta		c.c.		numero di riferimento		causale	
INAIL									
								+/-	
				TOTALE		I		L	
codice ente		codice sede		causale contributo		codice posizione		periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	
								+/-	
				TOTALE		M		N	
FIRMA								SALDO FINALE	
								EURO + 262,98	
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		circular/vaglia postale	
giorno mese anno		AZIENDA CAB/SPORTELLO		n.ro		tratto / emesso su		cod. ABI CAB	
2 0 0 8 2 0 2 4		01030 15801							
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT1810103015801000001484939									
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
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 IRPEF

	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA						
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					+/= 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	Rinn.	Immob. variati	Acc.	Saldo immobili	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
H 59 1						3847	0007	2024	654		
H 59 1						3848	0007	2023	1746		
H 88 2						3845	0007	2024	56,00		
H 88 2						3847	0007	2024	117,73		
TOTALE G									197,73H		+/= SALDO (G-H)
											197,73

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 a mm/aaaa	periodo di riferimento:	Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
								+/= SALDO (M-N)
TOTALE M						N		

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 197,73

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA
giorno mese anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
AZIENDA I CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

2 0 0 8 2 0 2 4

01030

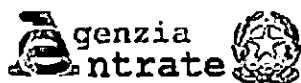
15801

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

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	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

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. variati	Acc.	Socio	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I 39 6						3848	0007	2023	11,94		
I 46 7						3847	0007	2024	14,78		
I 46 7						3848	0007	2023	29,80		
L 04 9						3845	0007	2024	197,00		
TOTALE G										253,52H	+/- SALDO (G-H) 253,52

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 253,52

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

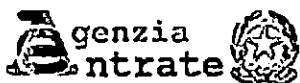
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO	n.ro	circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 2 4	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

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	barre in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI	KYMA MOBILITA' SPA		nome
data di nascita		giorno	provv.
mese		anno	
comune		comune (o Stato estero) di nascita	
provv.		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	Ravv.	Inmob. variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
L 04 9						3846	0007	2023	403,32		
L 04 9						3847	0007	2024	2.202,60		
L 04 9						3848	0007	2023	4.403,15		
L 04 9						3848	0007	2024	904,9		+/- SALDO (G-H)
TOTALE									G	H	
									7.099,56		7.099,56

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	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 + 7.099,56

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
2 0 0 8 2 0 2 4	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

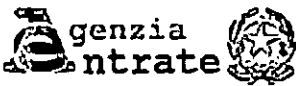
CAB

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

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale
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 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	Rev.	Immob. variabile	Acc.	Salto	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
L 28 0						3847	0007	2024	13,14	
L 28 0						3848	0007	2023	25,88	
L 42 4						3848	0007	2023	12,26	
L 92 0						3847	0007	2024	19,40	
detrazione										+/- SALDO (G-H)
TOTALE G									70,68 H	70,68

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 + 70,68

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/SPORTELLO

circolare/vaglia postale

giorno mese anno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

2 0 0 8 2 0 2 4

01030

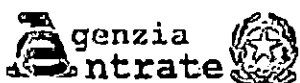
15801

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

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.

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
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.

Variat.

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

G

386,98 H

SALDO (G-H)

386,98

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

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE

M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

386,98

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

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

2 0 0 8 2 0 2 4

01030

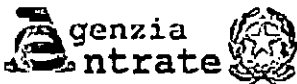
15801

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

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
	1001	0007	2024	168,00	,
IMPOSTE DIRETTE - IVA				,	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
codice ufficio	codice atto			,	+/-
					SALDO (A-B)
		TOTALE A		168,00 B	168,00

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

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
D 75 4					3797		2023	,	29,00
E 20 5					3797		2023	,	32,00
E 88 2					3797		2023	,	13,00
F 02 7					3797		2023	,	94,00 +/-
								TOTALE G	H
									168,00
									168,00

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

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

 DATA
giorno mese anno
2 0 0 8 2 0 2 4

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

01030

15801

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

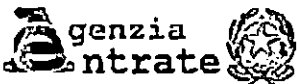
CAB

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

barre 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
	1001	0007	2024	159,00	
IMPOSTE DIRETTE - IVA					
RITENUTE ALLA FONTE					
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				
TOTALE A				159,00 B	
					+/- SALDO (A-B)
					+ 159,00

SEZIONE INPS

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

SEZIONE REGIONI

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

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

codice ente / codice comune	Rev.	Imm. versati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 18 7						3797		2023		71,00
H 09 0						3797		2023		19,00
H 88 2						3797		2023		56,00
I 39 6						3797		2023		13,00 +/-
TOTALE G										
										+/- SALDO (G-H)
										159,00

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

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

FIRMA	SALDO FINALE	EURO	
-------	--------------	------	--

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE AGLI ADEMPIMENTI POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

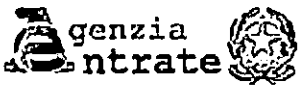
DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	banca/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI	n.ro	circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 2 4	01030 15801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT18I0103015801000001484939

firma

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


**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
	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	1001	0007	2024	2.202,00		
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					
TOTALE A				2.202,00 B		SALDO (A-B)
						2.202,00

SEZIONE INPS

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

SEZIONE REGIONI

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

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

codice ente / codice comune	Rev.	Immob. valori	Acc.	Sede	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
L 04 9						3797		2023		2.075,00	
L 92 0						3797		2023		42,00	
M 29 8						3797		2023		85,00	
TOTALE G											SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

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

FIRMA	SALDO FINALE	EURO

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/SPORTELLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 2 4	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizza addebito su
conto corrente codice IBAN

IT1810103015801000001484939

firma

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