Agenzia Entrate

Mod. **F24** Versamenti con elementi identificativi

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 1 1 5 8 5 7 0 4 8 9

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale:

nome:

data di nascita: giorno mese anno

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: COMUNE DI LASTRA A SIGNA

prov.:

via e numero civico: PIAZZA DEL COMUNE N17

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: 0 5 5 1 7 8 2 0 4 8 5

codice identificativo: 6 3

SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio: T Z K

codice atto: 9 6 3

tipo	elementi identificativi	codice	anno di riferimento	importi a debito versati
		1 5 0 0	2022	200,00

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 200,00

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

DATA: giorno mese anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° cod. ABI CAB firma

MOD. F24 VERSAMENTI CON ELEMENTI IDENTIFICATIVI – 2009 EURO

Agenzia Entrate

Mod. **F24** Versamenti con elementi identificativi

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 01158570489

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale:

nome:

data di nascita (giorno, mese, anno):

sesso (M o F):

comune (o Stato estero) di nascita:

prov.:

DOMICILIO FISCALE

comune: COMUNE DI LASTRA A SIGNA

prov.:

via e numero civico: PIAZZA DEL COMUNE N17

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: 05517820485

codice identificativo: 63

SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio: TZK

codice atto: 963

tipo	elementi identificativi	codice	anno di riferimento	importi a debito versati
		1500	2022	200,00

SALDO FINALE

EURO + 200,00

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

DATA: giorno / mese / anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA / CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno
☐ bancario/postale
☐ circolare/vaglia postale

n.ro ______

tratto / emesso su ______ ______
cod. ABI CAB

MOD. F24 VERSAMENTI CON ELEMENTI IDENTIFICATIVI – 2009 EURO

2ª COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Agenzia Entrate

Mod. **F24** Versamenti con elementi identificativi

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 1 1 5 8 5 7 0 4 8 9

DATI ANAGRAFICI
cognome, denominazione o ragione sociale:
nome:
data di nascita (giorno, mese, anno):
sesso (M o F):
comune (o Stato estero) di nascita:
prov.:

DOMICILIO FISCALE
comune: COMUNE DI LASTRA A SIGNA
prov.:
via e numero civico: PIAZZA DEL COMUNE N17

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare: 0 5 5 1 7 8 2 0 4 8 5
codice identificativo: 6 3

SEZIONE ERARIO ED ALTRO

codice ufficio: T Z K
codice atto: 9 6 3

tipo	elementi identificativi	codice	anno di riferimento	importi a debito versati
		1 5 0 0	2022	200,00

SALDO FINALE

EURO + 200,00

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

DATA: giorno mese anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE: AZIENDA CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale
n.ro ____________
tratto / emesso su ____________ ____________
cod. ABI CAB

MOD. F24 VERSAMENTI CON ELEMENTI IDENTIFICATIVI – 2009 EURO