Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

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

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 | 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.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	TSC2		2021	15,13	
RITENUTE ALLA FONTE	TSC1		2021	6,04	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio | codice atto

TOTALE A: 21,17 B

+/– SALDO (A-B): + 21,17

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	periodo di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE C: D

+/– SALDO (C-D):

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE E: F

+/– SALDO (E-F):

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione

TOTALE G: H

+/– SALDO (G-H):

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

INAIL

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

TOTALE I: L

+/– SALDO (I-L):

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	periodo di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati

TOTALE M: N

+/– SALDO (M-N):

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 21,17

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 codice IBAN I T

firma

MOD. F24 – 2013 EURO

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

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

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

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 | 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.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	TSC2		2021	15,13	
RITENUTE ALLA FONTE	TSC1		2021	6,04	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio | codice atto

TOTALE A 21,17 **B** | +/- **SALDO (A-B)** + 21,17

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	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione

TOTALE G **H** | +/- **SALDO (G-H)**

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

INAIL

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

TOTALE I **L** | +/- **SALDO (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

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

SALDO FINALE

EURO + 21,17

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 – 2013 EURO

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

Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

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

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 | 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.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE – IVA	TSC2		2021	15,13	
RITENUTE ALLA FONTE	TSC1		2021	6,04	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					

codice ufficio | codice atto

TOTALE A: 21,17 B | +/– SALDO (A-B): + 21,17

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	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

detrazione

TOTALE G: H | +/– SALDO (G-H):

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

INAIL

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

TOTALE I: L | +/– SALDO (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

TOTALE M: N | +/– SALDO (M-N):

SALDO FINALE

EURO + 21,17

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 – 2013 EURO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO