



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

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

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo

rateazione/
regione/prov.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (A-B)

TOTALE A

B

codice ufficio

codice atto

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

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E

F

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/
codice comune

Rawv.

immob.
variabili

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE G

H

Detrazione ICI
abitazione principale

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

INAIL

codice sede

posizione assicurativa
numero c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (I-L)

TOTALE I

L

codice ente

codice sede

causale
contributo

codice posizione

periodo di riferimento:
da mm/aaaa

a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (M-N)

TOTALE M

N

FIRMA

SALDO FINALE

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

EURO +

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su

conto corrente bancario n°

cod. ABI

CAB

firma



DELEGA IRREVOCABILE A:

[Empty box for delegation]

AGENZIA

[Empty box for agency]

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

[Tax code grid]

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.

comune prov. via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes rows for taxes and a total row (A-B).

codice ufficio codice atto

SEZIONE INPS

Table with columns: 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. Includes a total row (C-D).

SEZIONE REGIONI

Table with columns: codice regione, codice tributo, rateazione, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a total row (E-F).

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with columns: codice ente/codice comune, Rawv., Immob. variabili, Acc., Saldo, numero immobili, codice tributo, rateazione, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a total row (G-H).

Detrazione ICI abitazione principale

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table for INAIL with columns: codice sede, posizione assicurativa numero, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati. Includes a total row (I-L).

Table with columns: 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. Includes a total row (M-N).

SALDO FINALE EURO + []

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

Form for payment details including DATA, CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO (AZIENDA, CAB/SPORETELLO), and payment method (bancario/postale or circolare/vaglia postale).



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

[Grid for tax code]

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

cognome, denominazione o ragione sociale [] nome []

DATI ANAGRAFICI

data di nascita [] sesso (M o F) [] comune (o Stato estero) di nascita [] prov. []

comune [] prov. [] via e numero civico []

DOMICILIO FISCALE

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

Table with columns: codice tributo, rateazione/regione/prov., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (A-B)

codice ufficio [] codice atto []

TOTALE A [] B []

SEZIONE INPS

Table with columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/filiale azienda, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (C-D)

TOTALE C [] D []

SEZIONE REGIONI

Table with columns: codice regione, codice tributo, rateazione, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (E-F)

TOTALE E [] F []

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with columns: codice ente/codice comune, Rawv., Immob. variabili, Acc., Saldo, numero immobili, codice tributo, rateazione, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (G-H)

TOTALE G [] H []

Detrazione ICI abitazione principale []

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with columns: codice sede, posizione assicurativa numero, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (I-L)

TOTALE I [] L []

Table with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (M-N)

TOTALE M [] N []

SALDO FINALE EURO + [] Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

Form for payment details including data (giorno, mese, anno), codice banca/poste/concessionario (AZIENDA, CAB/SPORTELO), pagamento effettuato con assegno (bancario/postale or circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB

MOD. F 24 ICI - 2002 - EURO - STAMPATO DA INPS