Agenzia Entrate

Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE R S S M R A 7 1 T 0 9 H 5 0 1

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: ROSSI

nome: MARIO

data di nascita (giorno 09, mese 12, anno 1971): 09 12 1971

sesso (M o F): M

comune (o Stato estero) di nascita: ROMA

prov.: RM

DOMICILIO FISCALE

comune: ROMA

prov.: RM

via e numero civico: VIALE C. COLOMBO 426

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	TVRI		2024	35,73	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE A	35,73 **B**	,

codice ufficio

codice atto

+/- **SALDO (A-B)** + 35,73

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)** ,

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 35,73

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

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI / CAB

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT

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 R S S M R A 7 1 T 0 9 H 5 0 1 B

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: ROSSI

nome: MARIO

data di nascita (giorno, mese, anno): 0 9 1 2 1 9 7 1

sesso (M o F): M

comune (o Stato estero) di nascita: ROMA

prov.: R M

DOMICILIO FISCALE

comune: ROMA

prov.: R M

via e numero civico: VIALE C. COLOMBO 426

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	TVRI		2024	35,73	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
			TOTALE A	35,73	**B** ,

codice ufficio

codice atto

+/- **SALDO (A-B)** + 35,73

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
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,
								TOTALE G	,	**H** ,

detrazione ,

+/- **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 + 35,73

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

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI CAB

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

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 R S S M R A 7 1 T 0 9 H 5 0 1 B

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: ROSSI

nome: MARIO

data di nascita (giorno, mese, anno): 0 9 1 2 1 9 7 1

sesso (M o F): M

comune (o Stato estero) di nascita: ROMA

prov.: R M

DOMICILIO FISCALE

comune: ROMA

prov.: R M

via e numero civico: VIALE C. COLOMBO 426

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	TVRI		2024	35,73	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
				,	,
		TOTALE A		35,73 **B**	,

codice ufficio

codice atto

+/- **SALDO (A-B)** + 35,73

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 + 35,73

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

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI / CAB

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

MOD. F24 – 2013 EURO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO