



TG21

ESERCIZIO 20 13

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1455

MIN. D. FINANZE

IRPEF E CONTRIBUTI OT/13

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 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

32

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	1.455	07/11/2013			€ 613.993,14

IL CASSIERE
PAGHERA'
LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: seicentotredicimilanovecentonovantatre,14

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. OTT/2013

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	613.993,14
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	613.993,14

PAGATO

18 NOV. 2013

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.
Filiale di Taranto**RISULTANZE
DELLA GESTIONE DI CASSA**

ESTREMI DELIBERA

	CASSA	CASSA
IMPORTO LORDO	€ 613.993,14	
PREVISIONE	€ 0,00	
PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

AGENZIA N. 1 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 **Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA**

DOMICILIO FISCALE **TARANTO** **T A** **VIA CESARE BATTISTI 657**

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

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
	1001	0010	2013	121.553,87	,	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1002	0010	2013	33.646,25	,	
RITENUTE ALLA FONTE	1004	0010	2013	2.046,96	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1012	0010	2013	11.544,22	,	
	1053	0010	2013	7.417,79	,	
codice ufficio	1630	0010	2012	2461	,	+/-
						SALDO (A-B)
			TOTALE A	176.233,70 B		+ 176.233,70

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	
7800	C10	74029TARANTO		102013			856,00	,	
7800	CXX	74029TARANTO		102013			693,00	,	
7800	DM10	7800449608		102013			258.605,00	,	
7800	DM10	7804888535		102013			6.314,00	,	+/-
									SALDO (C-D)
									TOTALE C
							266.468,00 D		+ 266.468,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
0 2	3802	0010	2012	2426	,	
1 4	3790	0010	2012	1,16	,	
1 4	3802	0010	2012	15.472,93	,	
1 4	3802	0010	2013	573,10	,	+/-
						SALDO (E-F)
			TOTALE E	16.071,45 F		+ 16.071,45

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

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	
A 14 9						3847	0010	2013	3,88	,	
A 14 9						3848	0010	2012	7,77	,	
A 51 4						3847	0010	2013	10,41	,	
A 51 4						3848	0010	2012	19,84	,	+/-
											SALDO (G-H)
									TOTALE G	41,90 H	+ 41,90

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
34500	03249296	95	902013	P	102.894,30	,	
					,	,	+/-
							SALDO (I-L)
							TOTALE I
					102.894,30 L		+ 102.894,30

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

A.M.A.T.S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO **+** **561.709,35**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA 1 8 1 1 2 0 1 3

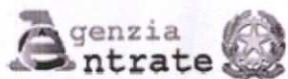
CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE 01030 15801

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

n.ro **tratto / emesso su** **cod. ABI** **CAB**

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT06G01030158010000000008768**

firma



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA

AGENZIA N. 1 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 **Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA** nome

DOMICILIO FISCALE **TARANTO** **T A** **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	1630	0010	2013	15,31	,	
RITENUTE ALLA FONTE	4730	0010	2013	2.312,83	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	4731	0010	2012	3.280,92	,	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
TOTALE	A			5.609,06 B		SALDO (A-B)
						5.609,06

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	
7800	DM10	7804925317	102013	34.129,00	,	
7800	DM10	7805057644	102013	3.091,00	,	
7800	DM10	7805186344	102013	415,00	,	
				,	,	
						SALDO (C-D)
TOTALE	C			37.635,00 D		37.635,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
14	3803	0010	2012	117,95	,	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
TOTALE	E			117,95 F		117,95

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	
B 80 8						3847	0010	2013	35,51	,	
B 80 8						3848	0010	2012	77,47	,	
B 80 9						3847	0010	2013	32,4	,	
B 80 9						3848	0010	2012	5,90	,	
											SALDO (G-H)
TOTALE						G			122,12 H		122,12

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

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 43.484,13

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE IN PRESENZA 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
1 8 1 1 2 0 1 3	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

 Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

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

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

AGENZIA N. 1 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

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto 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	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
D 17 1						3847	0010	2013	6,30	,	
D 17 1						3848	0010	2012	14,31	,	
D 17 1						3848	0010	2013	99,98	,	
D 46 3						3847	0010	2013	44,27	,	+/- SALDO (G-H)
TOTALE									G	H	164,86

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						,	,	
						,	,	
						,	,	+/- SALDO (I-L)
TOTALE						I	L	

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

FIRMA

A.M.A.T.S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 164,86

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO
18	11	2013	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

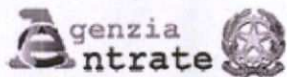
cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA

AGENZIA N. 1 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 **Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto 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	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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 53 7						3848	0010	2012	147,31	,	
E 63 0						3847	0010	2013	23,85	,	
E 63 0						3848	0010	2012	47,18	,	
E 64 5						3847	0010	2013	2,65	,	+/- SALDO (G-H)
TOTALE G										220,99H	+

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

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 220,99

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO
1 8 1 1 2 0 1 3			01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

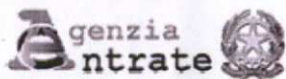
CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

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



DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA

AGENZIA N. 1 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

Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto 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	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**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

codice ente / codice comune	Rarr.	immo. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I 46 7						3848	0010	2012	11,83	,	
L 04 9						3795	0010	2012	1,08	,	
L 04 9						3845	0010	2013	29,70	,	
L 04 9						3846	0010	2012	109,60	,	+/- SALDO (G-H)
TOTALE									G	H	152,21

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

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 152,21

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE IN PRESENZA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLLO
1 8 1 1 2 0 1 3			01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

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

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 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
	0	1.455	07/11/2013			€ 613.993,14

IL CASSIERE
PAGHERA'
LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: seicentotredicimilanovecentonovantatre,14

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. OTT/2013

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	613.993,14
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	613.993,14

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 613.993,14	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Richiedente:56039072
Data Richiesta:07/11/2013
Data Spedizione:07/11/2013
Tipo Funzione:F24
Id. Flusso:13838212536942AC5W2K
Stato:SPEDITO

Primo Firmatario:RAG256039072

Secondo Firmatario:

Abi Cab Numero Conto Tipo Conto :01030 15801 000000008768 CC

F/24 RETRIBUZIONI OTTOBRE 2013

L.20.16 L.20.15 L.20.34

MOD	INPS	1001+1053	1002	1004	1012	1630	3802	4730	3803	3790	3795	3846	3845	3847	3848	INAIL	F/24
1	266.468,00	128.971,66	33.646,25	2.046,96	11.544,22	24,61	16.070,29			1,16				14,29	27,61	102.894,30	561.709,35
2	37.635,00					15,31		5.593,75	117,95					38,75	83,37		43.484,13
3														16,61	32,96		49,57
4														50,57	114,29		164,86
5														19,51	121,87		141,38
6													3,25	6,30	29,23		38,78
7												10,75		102,75	60,96		174,46
8														26,50	194,49		220,99
9														108,86	114,07		222,93
10														37,23	144,94		182,17
11														22,64	65,17		87,81
12														23,21	48,33		71,54
13														40,33	40,72		81,05
14														42,04	94,22		136,26
15														161,26	394,43		555,69
16														99,45	264,22		363,67
17											1,08	109,60	29,70		11,83		152,21
18														2.045,82	3.981,45		6.027,27
19															129,02		129,02
TOT.	304.103,00	128.971,66	33.646,25	2.046,96	11.544,22	39,92	16.070,29	5.593,75	117,95	1,16	1,08	120,35	32,95	2.856,12	5.953,18	102.894,30	613.993,14
CONT	304.103,19	128.971,66	33.646,25	2.046,96	11.544,22	39,92	16.070,29	5.593,75	119,11	0,00	0,00	120,35	34,46	2.856,12	5.953,18	102.894,30	613.993,76
Diff.	-0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-1,16	1,16	1,08	0,00	-1,51	0,00	0,00	0,00	-0,62

PM 3425
PM 3426
PM 3427

PM 3426

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

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

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

nome

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	1001	0010	2013	121.553, 87	0, 00
RITENUTE ALLA FONTE	1002	0010	2013	33.646, 25	0, 00
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1004	0010	2013	2.046, 96	0, 00
	1012	0010	2013	11.544, 22	0, 00
	1053	0010	2013	7.417, 79	0, 00
	1630	0010	2012	24, 61	0, 00 +/-
codice ufficio	codice atto	TOTALE A		176.233, 70 B	0, 00 + SALDO (A-B)
					176.233, 70

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
7800	C10	74029TARANTO	10 2013	856, 00	0, 00
7800	CXX	74029TARANTO	10 2013	693, 00	0, 00
7800	DM10	7800449608	10 2013	258.605, 00	0, 00
7800	DM10	7804888535	10 2013	6.314, 00	0, 00 +/-
TOTALE C				266.468, 00 D	0, 00 + SALDO (C-D)
					266.468, 00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0010	2012	24, 26	0, 00
1 4	3790	0010	2012	1, 16	0, 00
1 4	3802	0010	2012	15.472, 93	0, 00
1 4	3802	0010	2013	573, 10	0, 00 +/-
TOTALE E				16.071, 45 F	0, 00 + SALDO (E-F)
					16.071, 45

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
A 1 4 9				000	3847	0010	2013	3, 88	0, 00
A 1 4 9				000	3848	0010	2012	7, 77	0, 00
A 5 1 4				000	3847	0010	2013	10, 41	0, 00
A 5 1 4				000	3848	0010	2012	19, 84	0, 00 +/-
delazione	0, 00				TOTALE G			41, 90 H	0, 00 + SALDO (G-H)
									41, 90

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
34500	03249296	95	902013	P	102.894, 30	0, 00
TOTALE I					102.894, 30 L	0, 00 + SALDO (I-L)
						102.894, 30

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					0, 00 N	0, 00 + SALDO (M-N)
						0, 00

SALDO FINALE

EURO + 561.709, 35

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	
giorno	mese	anno		AZIENDA	CAB/SPORTELLO	☐	bancario/postale
1	8	1	1	01030	15801	☐	circolare/vaglia postale
						tratto / emesso su	
						cod. ABI	CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO
COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

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				
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--

cognome, denominazione o ragione sociale

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____

prov.

giorno	mese	anno
--------	------	------

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	releazione / 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	1630	0010	2013	15,31	0,00
	4730	0010	2013	2.312,83	0,00
	4731	0010	2012	3.280,92	0,00
				,	,
				,	,
				,	,
codice ufficio	codice atto				+/-
					SALDO (A-B)
			TOTALE A	B	+
			5.609,06	0,00	5.609,06

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	materiale INPS/codice filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7800	DM10	7804925317	10	2013	34.129,00	0,00
7800	DM10	7805057644	10	2013	3.091,00	0,00
7800	DM10	7805186344	10	2013	415,00	0,00
						+/- SALDO (C-D)
			TOTALE	C	37.635,00 D	0,00 + 37.635,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
1 4	3803	0010	2012	117,95	0,00	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
						SALDO (E-F)
			TOTALE	117,95 F	0,00	+ 117,95

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	Ravv.	Imponibile variato	Acc.	Solido	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese ril.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
B 8 0 8				000		3847	0010	2013	35,51	0,00
B 8 0 8				000		3848	0010	2012	77,47	0,00
B 8 0 9				000		3847	0010	2013	3,24	0,00
B 8 0 9				000		3848	0010	2012	5,90	0,00
detrazione				0.00						
								TOTALE G	122,12 H	0,00 + 122,12

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

	codice sede	codice d'itlo	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati		
								+/-	SALDO (I-L)
TOTALE						I	0,00 L	0,00 +	0,00

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (M-N)
				da mm/aaaa	a mm/aaaa			
						0.00 N	0.00 +	0.00
TOTALE				M				

SALDO FINALE

EURO	+	43.484,13
------	---	-----------

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 ☐ circolare/vaglia postale	
										AZIENDA					CAB/SPORTELLO					n.ro _____											
giorno mese anno																				tratto / emesso su _____											
1 8 1 1 2 0 1 3										01030					15801					cod. ABI _____										CAB _____	

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

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

0,00 B

0,00 +

SALDO (A-B)

0,00

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

0,00 D

0,00 +

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00 +

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/
codice comune

Imu versati

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

222,93 H

0,00 +

SALDO (G-H)

222,93

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero
di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE I

0,00 L

0,00 +

SALDO (I-L)

0,00

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

0,00 N

0,00 +

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO +

222,93

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

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

0,00 B

0,00 +

SALDO (A-B)

0,00

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

0,00 D

0,00 +

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00 +

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/
codice comune

Ravv.

Immob. valori

Acc.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

182,17 H

0,00 +

SALDO (G-H)

182,17

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

0,00 L

0,00 +

SALDO (I-L)

0,00

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

0,00 N

0,00 +

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO +

182,17

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

data di nascita

giorno

mes

anno

pro

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

0,00 B

0,00

SALDO (A-B)

0,00

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

0,00 D

0,00

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/
codice comune

Rinn.

Immob.

trans.

Acc.

Saldo

numero
tributabili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

71,54 H

0,00

SALDO (G-H)

71,54

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

0,00 L

0,00

SALDO (I-L)

0,00

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

0,00 N

0,00

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO

71,54

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

giorno mese anno
1 8 1 1 2 0 1 3

01030

15801

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

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

0,00 B

0,00 +

SALDO (A-B)

0,00

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

0,00 D

0,00 +

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00 +

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune

Immob. variat.

Acc.

Saldo

numero immobiliare

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

F 6 3 7

000

000

000

3848

0010

2012

12,91

0,00

F 7 8 4

000

000

000

3847

0010

2013

12,56

0,00

F 7 8 4

000

000

000

3848

0010

2012

27,81

0,00

G 2 5 1

000

000

000

3847

0010

2013

27,77

0,00

TOTALE G

81,05 H

0,00 +

SALDO (G-H)

81,05

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

0,00 L

0,00 +

SALDO (I-L)

0,00

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

0,00 N

0,00 +

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO +

81,05

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

giorno mese anno

1 8 1 1 2 0 1 3

01030

15801

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO

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

0,00 B

0,00 +

SALDO (A-B)

0,00

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

0,00 D

0,00 +

SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00 +

SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ante/
codice comune

Rinn.

Immo.

variaz.

Acc.

Saldo

numero
irrinunciabili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

555,69 H

0,00 +

SALDO (G-H)

555,69

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

0,00 L

0,00 +

SALDO (I-L)

0,00

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

0,00 N

0,00 +

SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO +

555,69

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV. **TA**

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

AZIENDA PER LA MOBILITA'NELL'AREA DI TARANT

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

0,00 B

0,00

+/- SALDO (A-B)

0,00

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

0,00 D

0,00

+/- SALDO (C-D)

0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

0,00 F

0,00

+/- SALDO (E-F)

0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/
codice comune

Rinn.

Immob.

Ass.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

129,02 H

0,00

+/- SALDO (G-H)

129,02

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

0,00 L

0,00

+/- SALDO (I-L)

0,00

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

0,00 N

0,00

+/- SALDO (M-N)

0,00

SALDO FINALE

EURO +

129,02

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

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO