



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

V 437

ESERCIZIO 20 14

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 987

Min. D. FINANZE

IRPEF E CONTRIBUTI LUG/14

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
 Capitale 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	987	29/07/2014			€ 905.719,32

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: novecentocinquemilasettecentodiciannove,32

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. LUG/14

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	€ 905.719,32
TOTALE RITENUTE	€ 0,00
IMPORTO	€ 905.719,32

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 905.719,32	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANT^{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

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	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
		1655	0007	2014	,	26.389,46
IMPOSTE DIRETTE - IVA		1001	0007	2014	26.389,46	,
RITENUTE ALLA FONTE					,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					,	,
					,	,
codice ufficio	codice atto				,	,
				TOTALE	A	B
					26.389,46	26.389,46
						+
						SALDO (A-B)

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 REGIONE

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	Prov.	avviso n°/01	Ad.	Setto	numero immobil.	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 ED ASSICURATIVI

	codice sede	codice ditta	c.e.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						,	,	
						,	,	
						,	,	
						,	,	
				TOTALE	I	L		SALDO (I-L)

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

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +

IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DA COMPIRE A CURA DI BANCAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLLO
giorno	mese	anno		
20082014			01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

19

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod AR1

CAB

**Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN**

IT06G0103015801000000008768

firma

442,320

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY
1100 EAST 58TH STREET
CHICAGO, ILL. 60637

1948 J.A.M.A.

27

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

DATI ANAGRAFICI 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. 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	a	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			mm/aaaa		mm/aaaa			
								+/ 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

codice ente / codice comune	tributo	causale	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
B 80 8				3848	0007	2013	7246		
B 80 9				3847	0007	2014	343		
B 80 9				3848	0007	2013	671		
C 13 6				3845	0007	2014	1500		
TOTALE G							H		+/ SALDO (G-H)
							97,60		97,60

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	a	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				mm/aaaa		mm/aaaa			
									+/ SALDO (M-N)
TOTALE M							N		

FIRMA **IL PRESIDENTE** **SALDO FINALE** **EURO** + 97,60

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORELLO	n.ro	bancario/postale
2 0 0 8 2 0 1 4	01030 15801	tratto / emesso su	circolare/vaglia postale
			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**

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				
TOTALE A				B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

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

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

codice ente / codice comune	Ravv.	immob. versati	App.	Solo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
C 13 6						3846	0007	2013	52,00	
C 13 6						3847	0007	2014	11,54	
C 13 6						3848	0007	2013	23,03	
C 42 4						3847	0007	2014	4,68	
TOTALE G									9125H	SALDO (G-H)

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	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				mm/aaaa	a mm/aaaa		
TOTALE M						N	SALDO (M-N)

FIRMA **IL PRESIDENTE** **Dott. Francesco Walter Poggi** **SALDO FINALE** **EURO + 9125**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORETELLO
2 0 0 8 2 0 1 4	01030 15801

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

cod. ABI

CAB

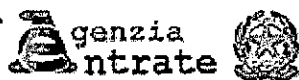
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

LT06G01030158010000000008768

firma

As the 19th century
approached its close, the
United States was a
great power.

[illegible]



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

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

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

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

Riv.

minib.
valor.

Acc.

Sede

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

223,52 H

SALDO (G-H)

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)

INAIL

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

Dott. Francesco Walter Poggi

EURO 223,52

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

2 0 0 8 2 0 1 4

01030

15801

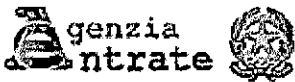
Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY



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

nome

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**IMPOSTE DIRETTE - IVA****RITENUTE ALLA FONTE****ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice ufficio

codice atto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)**SEZIONE INPS**

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

periodo di riferimento

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.

Versat.

Acc.

Saldo

Numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

H

SALDO (G-H)**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

periodo di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)**FIRMA****IL PRESIDENTE**

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO +

105,04

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE A CURA DI BANCAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA**CODICE BANCAPOSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE**

AZIENDA

CAB/SPORELLO

Pagamento effettuato con assegno☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

SECRET



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 Mobilità 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

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

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale
contributomatricola INPS/codice INPS/
filiale azienda

da

mm/aaaa

a

mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE C

D

SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONIcodice
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

Rav.

Immob.

Vilat.

Act.

Salat.

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

16422 H

SALDO (G-H)

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

SALDO FINALE

EURO +

16422

IL PRESIDENTE
 Dott. Francesco Walter Poggi

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE IN CASO DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

2 0 0 8 2 0 1 4

01030

15801

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G01030158010000000008768

firma

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

ASTORIA

1880

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

AGENZIA AGENZIA N. 1 DI TARANT PROV TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

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

giorno _____ mese _____ anno _____

	comune	prov.	via e numero civico
DOMICILIO FISCALE	TARANTO	TA	VIA CESARE BATTISTI 657

[illegible]

		codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di ritenimento	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	

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da	a		
					9	9
					9	9
					9	9
					9	9
					9	9
						+/= SALDO (C-D)
				TOTALE	C	D

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	Importi a debito versati	Importi a credito compensati	
				?	?	
				?	?	
				?	?	
				?	?	
				?	?	+/= SALDO (E-F)
			TOTALE	E	F	

codice ente / codice comune		immob. variati	Acq.	Scatti	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
F	56 3					3847	0007	2014	544	,	
F	56 3					3848	0007	2013	10,60	,	
F	58 7					3847	0007	2014	18,77	,	
F	58 7					3848	0007	2013	40,37	,	
detrazione						TOTALE			G	7518H	+
											75

	codice sede	codice ditta	c.f.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
INAIL						,	,	
						,	,	
						,	,	
						,	,	+/-
	TOTALE							SALDO (I-L)

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

FIRMA	IL PRESIDENTE /	SALDO FINALE	EURO	+	7518
-------	------------------------	--------------	------	---	------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLLO
giorno	me	anno		
20	08	2014	01030	15801

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

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN IT06G01030158010000000008768

firma _____

And I'm

And I'm

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

AGENZIA N. 1 DI TARANTO PROV. TA

PER L'ACREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

Mod. F24

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

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				
TOTALE A				B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ fisale azienda	periodo di riferimento		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
					,	,
					,	,
					,	,
					,	,
						+/-
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	Rev.	Immob. vers.	Ac.	Sacr.	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
G 16 7						3846	0007	2013	44,00	
G 25 1						3847	0007	2014	8,08	
G 25 1						3848	0007	2013	65,57	
G 25 2						3845	0007	2014	34,00	
TOTALE G									151,65 H	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	c.e.	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	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
				mm/aaaa	a mm/aaaa		
TOTALE M						N	SALDO (M-N)

FIRMA

IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 151,65

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPLETARE - FIRMA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLLO
2 0 0 8 2 0 1 4	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

Am. J. S. & S. A.

Copyright © 1900 by the American Society of Authors

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

DATI ANAGRAFICI **Azienda per la Mobilita' nell'Area di Taranto SpA**
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 **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	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/ 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

	codice ente / codice comune	Rev.	immob. vers.	Acc.	Socio	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
G 25 2							3846	0007	2013	114,00	,	
G 25 2							3847	0007	2014	16,12	,	
G 25 2							3848	0007	2013	32,73	,	
H 09 0							3847	0007	2014	24,67	,	
												SALDO (G-H)
detrazione										TOTALE G H	187,52	187,52

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	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**

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

EURO **187,52**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILERE IL CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 1 4	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN **IT06G0103015801000000008768**

firma

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
PRESS

AGOSTO 1944

1. 1. The first part of the report
 2. 2. The second part of the report
 3. 3. The third part of the report
 4. 4. The fourth part of the report
 5. 5. The fifth part of the report
 6. 6. The sixth part of the report
 7. 7. The seventh part of the report
 8. 8. The eighth part of the report
 9. 9. The ninth part of the report
 10. 10. The tenth part of the report
 11. 11. The eleventh part of the report
 12. 12. The twelfth part of the report
 13. 13. The thirteenth part of the report
 14. 14. The fourteenth part of the report
 15. 15. The fifteenth part of the report
 16. 16. The sixteenth part of the report
 17. 17. The seventeenth part of the report
 18. 18. The eighteenth part of the report
 19. 19. The nineteenth part of the report
 20. 20. The twentieth part of the report
 21. 21. The twenty-first part of the report
 22. 22. The twenty-second part of the report
 23. 23. The twenty-third part of the report
 24. 24. The twenty-fourth part of the report
 25. 25. The twenty-fifth part of the report
 26. 26. The twenty-sixth part of the report
 27. 27. The twenty-seventh part of the report
 28. 28. The twenty-eighth part of the report
 29. 29. The twenty-ninth part of the report
 30. 30. The thirtieth part of the report
 31. 31. The thirty-first part of the report
 32. 32. The thirty-second part of the report
 33. 33. The thirty-third part of the report
 34. 34. The thirty-fourth part of the report
 35. 35. The thirty-fifth part of the report
 36. 36. The thirty-sixth part of the report
 37. 37. The thirty-seventh part of the report
 38. 38. The thirty-eighth part of the report
 39. 39. The thirty-ninth part of the report
 40. 40. The fortieth part of the report
 41. 41. The forty-first part of the report
 42. 42. The forty-second part of the report
 43. 43. The forty-third part of the report
 44. 44. The forty-fourth part of the report
 45. 45. The forty-fifth part of the report
 46. 46. The forty-sixth part of the report
 47. 47. The forty-seventh part of the report
 48. 48. The forty-eighth part of the report
 49. 49. The forty-ninth part of the report
 50. 50. The fiftieth part of the report
 51. 51. The fifty-first part of the report
 52. 52. The fifty-second part of the report
 53. 53. The fifty-third part of the report
 54. 54. The fifty-fourth part of the report
 55. 55. The fifty-fifth part of the report
 56. 56. The fifty-sixth part of the report
 57. 57. The fifty-seventh part of the report
 58. 58. The fifty-eighth part of the report
 59. 59. The fifty-ninth part of the report
 60. 60. The sixtieth part of the report
 61. 61. The sixty-first part of the report
 62. 62. The sixty-second part of the report
 63. 63. The sixty-third part of the report
 64. 64. The sixty-fourth part of the report
 65. 65. The sixty-fifth part of the report
 66. 66. The sixty-sixth part of the report
 67. 67. The sixty-seventh part of the report
 68. 68. The sixty-eighth part of the report
 69. 69. The sixty-ninth part of the report
 70. 70. The seventieth part of the report
 71. 71. The seventy-first part of the report
 72. 72. The seventy-second part of the report
 73. 73. The seventy-third part of the report
 74. 74. The seventy-fourth part of the report
 75. 75. The seventy-fifth part of the report
 76. 76. The seventy-sixth part of the report
 77. 77. The seventy-seventh part of the report
 78. 78. The seventy-eighth part of the report
 79. 79. The seventy-ninth part of the report
 80. 80. The eightieth part of the report
 81. 81. The eighty-first part of the report
 82. 82. The eighty-second part of the report
 83. 83. The eighty-third part of the report
 84. 84. The eighty-fourth part of the report
 85. 85. The eighty-fifth part of the report
 86. 86. The eighty-sixth part of the report
 87. 87. The eighty-seventh part of the report
 88. 88. The eighty-eighth part of the report
 89. 89. The eighty-ninth part of the report
 90. 90. The ninetieth part of the report
 91. 91. The ninety-first part of the report
 92. 92. The ninety-second part of the report
 93. 93. The ninety-third part of the report
 94. 94. The ninety-fourth part of the report
 95. 95. The ninety-fifth part of the report
 96. 96. The ninety-sixth part of the report
 97. 97. The ninety-seventh part of the report
 98. 98. The ninety-eighth part of the report
 99. 99. The ninety-ninth part of the report
 100. 100. The hundredth part of the report

**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	987	29/07/2014			€ 905.719,32

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: novecentocinquemilasettecentodiciannove,32

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. LUG/14

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	905.719,32
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	905.719,32

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 905.719,32	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

F/24 RETRIBUZIONI LUGLIO 2014

MOD	INPS	1001+1053+1845-1655+1846	1004	1012	3802	4730 4731	3803	3846	3845	3847	3848	INAIL	F/24
1		0,00											0,00
2	634.990,00	46.783,13	3.629,60	7.234,13	13.267,76			4,50		14,75	7,88	90.053,52	795.985,27
3	86.578,00					14.903,17				34,41	35,69		101.551,27
4									15,00	3,43	79,17		97,60
5								52,00		16,22	23,03		91,25
6										46,06	20,38		66,44
7										30,63	134,86		165,49
8								67,50	78,50	31,17	15,33		192,50
9								8,00	86,50	65,55	63,47		223,52
10										26,55	181,68		208,23
11										41,32	218,56		259,88
12										35,40	69,64		105,04
13									15,00	38,60	110,62		164,22
14										24,21	50,97		75,18
15										19,01	38,02		57,03
16								44,00	34,00	8,08	65,57		151,65
17								114,00		40,79	32,73		187,52
18								150,00	48,00	135,10	48,59		381,69
19										96,34	448,33		544,67
20										1.361,07	3.849,80		5.210,87
TOT.	721.568,00	46.783,13	3.629,60	7.234,13	13.267,76	14.903,17	0,00	440,00	277,00	2.068,69	5.494,32	90.053,52	905.719,32
CONT	721.567,13	46.783,13	3.629,60	7.234,13	13.267,76	14.903,17	0,00	440,00	277,00	2.068,69	5.494,32	90.053,52	905.718,45
Diff.	0,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87

PN 2362

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 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 IMPOSTE

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RTENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
1655	0007	2014	0,00	26.389,46
1001	0007	2014	26.389,46	0,00

codice ufficio

codice atto

SALDO (A-B)

TOTALE A 26.389,46 B 26.389,46 + 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

SALDO (C-D)

TOTALE C 0,00 D 0,00 + 0,00

SEZIONE REGIONI

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

SALDO (E-F)

TOTALE E 0,00 F 0,00 + 0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	causale contributo	matricola immobile	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE G 0,00 H 0,00 + 0,00

SEZIONE ALTRI IMPOSTE E CONTRIBUTI 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 0,00 L 0,00 + 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

SALDO (M-N)

TOTALE M 0,00 N 0,00 + 0,00

SALDO TOTALE

EURO + 0,00

ESTREMI DEL PAGAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

DATA
giorno mese anno
2 0 0 8 2 0 1 4

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 e 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
giorno mese anno
sesso (M o F) comune (a Stato estero) di nascita
contiene 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 IVA

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
	1001	0007	2014	43.748,06	0,00
	1004	0007	2014	3.629,60	0,00
	1012	0007	2014	7.234,13	0,00
	1053	0007	2014	1.633,07	0,00
	1845	0007	2014	906,00	0,00
	1846	0007	2013	496,00	0,00
codice ufficio	codice pto				
TOTALE A				57.646,86 B	0,00 +
					57.646,86

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	07/2014	1.833,00	0,00
7800	CXX	74029TARANTO	07/2014	718,00	0,00
7800	DM10	7800449608	07/2014	619.783,00	0,00
7800	DM10	7804888535	07/2014	12.656,00	0,00
TOTALE C				634.990,00 D	0,00 +
					634.990,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0007	2013	25,67	0,00
1 4	3802	0007	2013	13.051,13	0,00
1 4	3802	0007	2014	190,96	0,00
TOTALE E				13.267,76 F	0,00 +
					13.267,76

SEZIONE IMPOSTE TRIBUTI LOCALI

codice ante/ codice comune	Rate	Importi versati	Acc.	Saldo	Importi rimborzati	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
A 1 1 4 9				000		3846	0007	2013	4,50	0,00	
A 1 1 4 9				000		3847	0007	2014	3,93	0,00	
A 1 1 4 9				000		3848	0007	2013	7,88	0,00	
A 5 1 1 4				000		3847	0007	2014	10,82	0,00 +/-	
detrazione				0,00	TOTALE			G	27,13 H	0,00 +	
										SALDO (G-H)	
										27,13	

SEZIONE IMPOSTE TRIBUTI LOCALI (INAIL)

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
34500	03249296	95	902014	P	90.053,52	0,00
TOTALE I					90.053,52 L	0,00 +
						90.053,52

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 +
						0,00

				EURO +	795.985,27
--	--	--	--	---------------	-------------------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

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

roma

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

giorno	meteo	anno
--------	-------	------

1

prov. via e numero civico

DFOV.

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	denominazione regione/ prov./messa rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	4730	0007	2014	4.369,40	0,00
	4731	0007	2013	10.533,77	0,00
codice ufficio	codice atto				% SALDO (A-B)
		TOTALE A		14.903,17 B	0,00 +
					14.903,17

SEZIONE INPS

codice sede	cassa/contributo	materiale INPS/codice filiale azienda	periodo di riferimento:		importi a debito versati	importi a credito compensati
			da mm/aaaa	a mm/aaaa		
7800	DM10	7804925317	07 2014		81.098, 00	0, 00
7800	DM10	7805057644	07 2014		5.480, 00	0, 00
			TOTALE	C	86.578. 00 p	0, 00 +
						SALDO (C-D)
						86.578. 00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versali	importi a credito compensati
					SALDO (E-F)
			TOTALE	E	0.00 F
					0.00 +
					0.00

SEZIONE DUE A TRE E DUE E DUE

[illegible]

SEZIONE ALTRI ENTI PRESIDENTE DELL'ASSICURAZIONE

[illegible]**INAIL**

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

EURO + **101.551.27**

ESTREMO DELVE: FAME E...

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO	☐ circolare/vaglia postale	
giorno	mese	anno			n.ro _____	
2 0 0 8	2 0 1	4	01030	15801	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.**

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

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 _____
 giorno | mese | anno
 | | |
 comune _____ prov. _____

PROV:

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T | A VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

[illegible]**SEZIONE INPS**[illegible]**SEZIONE REGIONI**

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	piano di rifinimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE				E 0,00	F 0,00
				SALDO (E-F) 0,00	

SEZIONE INUE ALNTERNO (04/11)

[illegible]

SEZIONE ALTRE NOTIZIE PRENDENDO LA PAROLA ALTERNATIVAMENTE

	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL	_____	_____	____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	____	_____	_____	_____	_____
						_____	+/- SALDO (I-L)
				TOTALE		0 00 L	0 00 +
							0 00

INAIL

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	0.00 N	0.00 +	0.00

EURO +	97.60
--------	-------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA										CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE										Pagamento effettuato con assegno										☐ bancario/postale											
										AZIENDA										CAB/SPORTELLI										☐ circolare/vaglia postale											
giorno		mese		anno																n.ro																					
2	0	0	8	2	0	1	4	01030										15801										tratto / emesso su										cod. ABI		CAB	

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

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

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 _____

giorno | mese | anno |
| | | |
comune _____ prov. _____

010Y.

DOMICILIO FISCALE TARANTO

T I A VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

[illegible]

SEZIONE INPS

codice sede	cassa/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 P	0,00 +
SALDO (C-D)						0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	ratazione/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 DUE ABBRIGLIATO

[illegible]

SEZIONE ALIMENTI PREZIOSI E ASSICURAZIONI

[illegible]**INAIL**

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

EURO + **165.49**

ESTREMO DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

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

tratto / emesso su _____
cod. ABI CAB

WOD F24 - 2013 EURO

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
barre 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
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 IVA

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio	codice atto	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (A-B)
					0,00	0,00	0,00
TOTALE A					0,00 B	0,00	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	SALDO (C-D)
TOTALE C				0,00 D	0,00	0,00

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				0,00 F	0,00	0,00

SEZIONE IMPOSTE E TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	Immob. variabili	Area	Subito	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (G-H)
E 0 1 3 6				000	3848	0007	2013	15,33	0,00	
E 2 0 1 5				000	3845	0007	2014	78,50	0,00	
E 2 0 1 5				000	3846	0007	2013	67,50	0,00	
E 2 0 1 5				000	3847	0007	2014	31,17	0,00	
TOTALE G								192,50 H	0,00	192,50

SEZIONE ALTRI IMPOSTE E TRIBUTI LOCALI

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	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	da mm/aaaa	periodo di riferimento: a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (M-N)
TOTALE M						0,00 N	0,00	0,00

TOTALE PAGAMENTO **EURO** **192,50**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		PAGAMENTO EFFETTUATO CON ASSEGNO	
giorno	mese	anno		AZIENDA	CAB/SPORTELLO	☐ bancario/postale	☐ circolare/vaglia postale
2	0	8	2	0	1	4	
				01030	15801		
						cod. ABI	CAB

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

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
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					
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

	codice ente/codice comune	tratti versati	Acq. Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 2 0 1 5				000	3848	0007	2013	63,47	0,00	
E 5 3 1 7				000	3845	0007	2014	86,50	0,00	
E 5 3 1 7				000	3846	0007	2013	8,00	0,00	
E 5 3 1 7				000	3847	0007	2014	65,55	0,00	
TOTALE G								223,52 H	0,00	SALDO (G-H)
										223,52

SEZIONE ALTRI TRIBUTI IDENTIFICATI PASSIGI PASSIVI

	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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI IDENTIFICATI PASSIGI PASSIVI

				EURO	223,52
--	--	--	--	-------------	---------------

ESTREMI DEL VERSAMENTO - INFORMAZIONI PER IL RICEVIMENTO DELLA RISCOSSIONE

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno		☐	banca/postale
			AZIENDA	CAB/SPORTELO	n.ro		☐	circolare/vaglia postale
giorno	mesa	anno						
2	0	0	8	2	0	1	4	
			01030	15801	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

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
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 IVA

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

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 ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune innanzi versati Anz. Subd. numero immobile codice tributo rateazione/mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

E 5 3 1 7		000	3848	0007	2013	132,44	0,00
E 6 3 1 0		000	3847	0007	2014	23,77	0,00
E 6 3 1 0		000	3848	0007	2013	49,24	0,00
E 6 4 1 5		000	3847	0007	2014	2,78	0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G 208,23 **H** 0,00 **+ SALDO (G-H)** 208,23

SEZIONE ATRUENTI IRP E IMPOSTA DI BOLLO

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

INAIL

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

SEZIONE PAGAMENTO

EURO + 208,23

ESTREMITA' DEL VERSAMENTO

DATA				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
				AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mes	anno			
2	0	0	8	2	0
1	4			01030	15801

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

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 a ragione sociale

barre 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 |
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 IVA

**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

SALDO (A-B)

0,00 +

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

SALDO (C-D)

0,00 +

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

SALDO (E-F)

0,00 +

0,00

SEZIONE IMU/ALTRI TRIBUTI COMUNALI

codice ente/codice comune	Rinn. variati	Anz. Saldo	numero imputabile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
E 6 4 5			000	3848	0007	2013	5,41	0,00
E 8 8 2			000	3848	0007	2013	107,62	0,00
E 9 8 6			000	3847	0007	2014	41,32	0,00
E 9 8 6			000	3848	0007	2013	105,53	0,00

detrazione **0,00**

TOTALE G

259,88 H

SALDO (G-H)

0,00 +

259,88

SEZIONE ALTRI TRIBUTI REGIONALI E COMUNALI

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

INAIL

TOTALE I

0,00 L

SALDO (I-L)

0,00 +

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

SALDO (M-N)

0,00 +

0,00

SEZIONE IMU/ALTRI TRIBUTI COMUNALI

EURO +

259,88

ESTREMI DEL VERSAMENTO - PAGAMENTO E PAGAMENTO/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELO
2	0	0	01030	15801
8	2	0		
2	0	1		
4				

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale
☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

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

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 _____
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 IVA

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio	codice atto	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (A-B)
					0,00	0,00	0,00

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/titolo azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (C-D)
				0,00	0,00	0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (E-F)
				0,00	0,00	0,00

SEZIONE IMU - IMPOSTA FISCALE SULLA PROPRIETA'

codice ente/codice comune	Immu. vers. Anz. Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rit.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (G-H)
E 9 9 1 5		000	3847	0007	2014	17,59	0,00	
E 9 9 1 5		000	3848	0007	2013	34,54	0,00	
F 0 2 1 7		000	3847	0007	2014	17,81	0,00	
F 0 2 1 7		000	3848	0007	2013	35,10	0,00	
detrazione 0,00						105,04	0,00	105,04

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PROVINCIALI E COMUNALI

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)
					0,00	0,00	0,00

INAIL

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)
					0,00	0,00	0,00

SEZIONE SALDO FINALE

EURO + 105,04

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
2	0	0	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

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

nome

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
comune prov. via e numero civico

prov.

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

T | A VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE IVA

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

SALDO (A-B)

TOTALE A 0,00 **B** 0,00 **+** 0,00

SEZIONE INPS

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

SALDO (C-D)

TOTALE C 0,00 **D** 0,00 **+** 0,00

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 0,00 **F** 0,00 **+** 0,00

SEZIONE IMU/ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune	Imu/Altri tributi	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 513.1	000	3845	0007	2014	15,00	0,00
F 513.1	000	3847	0007	2014	38,60	0,00
F 513.1	000	3848	0007	2013	73,61	0,00
F 513.1	000	3848	0007	2014	37,01	0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G 164,22 **H** 0,00 **+** 164,22

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PROVINCIALI E AZIENDALI

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

INAIL

SALDO (I-L)

TOTALE I 0,00 **L** 0,00 **+** 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

SALDO (M-N)

TOTALE M 0,00 **N** 0,00 **+** 0,00

SEZIONE SALDO TOTALE

EURO **+** 164,22

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

DATA
g. anno mese anno
2 0 0 8 2 0 1 4

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

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

nome, 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 IRPEF

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 0,00 B 0,00 + 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

SALDO (C-D)

TOTALE C 0,00 D 0,00 + 0,00

SEZIONE REGIONI

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

SALDO (E-F)

TOTALE E 0,00 F 0,00 + 0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/codice comune trans. b. variabili Anz. Saldo numero immobile codice tributo rateazione/regione/prov. mese rif. anno di riferimento importi a debito versati importi a credito compensati

F 151613

000

3847

0007

2014

5,44

0,00

F 151613

000

3848

0007

2013

10,60

0,00

F 151817

000

3847

0007

2014

18,77

0,00

F 151817

000

3848

0007

2013

40,37

0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G 75,18 H 0,00 + 75,18

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENTIARI E 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 0,00 L 0,00 + 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

SALDO (M-N)

TOTALE M 0,00 N 0,00 + 0,00

SALDO FINALE

EURO + 75,18

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

DATA

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

2 0 0 8 2 0 1 4

01030

15801

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 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
contiene 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 TRIBUTI

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			
TOTALE A			0,00 B	0,00 +
				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 +
					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 +
					0,00

SEZIONE IMU/ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	inquinanti	causale	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
F 6 3 7			000	3847	0007	2014	6,12	0,00
F 6 3 7			000	3848	0007	2013	11,96	0,00
F 7 8 4			000	3847	0007	2014	12,89	0,00
F 7 8 4			000	3848	0007	2013	26,06	0,00 +
TOTALE G							57,03 H	0,00 +
								57,03

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDE FISCALI E SCUOLARI

codice sede	codice ditta	c.c.	di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE I					0,00 J	0,00 +
						0,00

INAIL

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 +
						0,00

TOTALE **EURO** **57,03**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	☐ bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SARTELLO	n.ro	☐ circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 1 4	01030 15801	tratto / emesso su	
		cod. ABI	CAB

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

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

mesa

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 TRIBUTI

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

SALDO (A-B)

0,00

+

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

SALDO (C-D)

0,00

+

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

SALDO (E-F)

0,00

+

0,00

SEZIONE IMU/IRPEF/IRREDUCIBILI

codice ente/codice comune

Immediato

variante

Acc. Saldo

numero immobile

codice tributo

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

G1167

000

000

000

3846

0007

2013

44,00

0,00

G12151

000

000

000

3847

0007

2014

8,08

0,00

G12151

000

000

000

3848

0007

2013

65,57

0,00

G12152

000

000

000

3845

0007

2014

34,00

0,00

SALDO (G-H)

0,00

+

151,65

TOTALE G

151,65 H

0,00

+

151,65

SEZIONE ALTRI TRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

0,00 L

SALDO (I-L)

0,00

+

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

SALDO (M-N)

0,00

+

0,00

SEZIONE ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

Irato / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno

mesa

anno

2

0

0

8

2

0

1

4

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

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

nome

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 |
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 IRPEF

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			
TOTALE A			0,00 B	0,00 +
				0,00

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C					0,00 D	0,00 +
						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 +
					0,00

SEZIONE IMU ALTRI TRIBUTI E IMPOSTE

codice ente/codice comune	Rinn. variabile	num. immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
H 0 9 0		000	3848	0007	2013	48,59	0,00
H 8 8 2		000	3845	0007	2014	48,00	0,00
H 8 8 2		000	3846	0007	2013	150,00	0,00
H 8 8 2		000	3847	0007	2014	135,10	0,00
deduzione		0,00				381,69 H	0,00 +
TOTALE G							381,69

SEZIONE ALIMENTI PREVIDENZA ASSICURAZIONE

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 +
						0,00

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						0,00 N	0,00 +
							0,00

TOTALE **EURO** **381,69**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	Pagamento effettuato con assegno	bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA CAB/SPORTELLI	n.ro	circolare/vaglia postale
2 0 0 8 2 0 1 4	01030 15801	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 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				
TOTALE A				0,00 B	0,00 +
					0,00

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C					0,00 D	0,00 +
						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 +
					0,00

SEZIONE IMU, TARI, TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	beneficiari	Area	Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
H 8 8 2				000	3848	0007	2013	265,69	0,00
I 0 1 8				000	3847	0007	2014	90,17	0,00
I 0 1 8				000	3848	0007	2013	182,64	0,00
I 4 6 7				000	3847	0007	2014	6,17	0,00
TOTALE G								544,67 H	0,00 +
									544,67

SEZIONE ALTRI TRIBUTI LOCALI 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 +
						0,00

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	anno di riferimento a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						0,00 N	0,00 +
							0,00

TOTALE				544,67	0,00 +	544,67
---------------	--	--	--	---------------	---------------	---------------

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	
giorno	mese	anno		AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	☐ bancario/postale
2	0	0	8	01030	15801		☐ circolare/vaglia postale
2	0	1	4			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

	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					
TOTALE A				0,00 B	0,00 C	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 E	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 G	SALDO (E-F) 0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	tratti versati	Ann.	Saldo	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I 4 6 7				000	3848	0007	2013	11,94	0,00	
L 0 4 9				000	3847	0007	2014	1.361,07	0,00	
L 0 4 9				000	3848	0007	2013	3.774,27	0,00	
M 2 9 18				000	3848	0007	2013	63,59	0,00	
detrazione	0,00									
TOTALE G								5.210,87 H	0,00 I	SALDO (G-H) 5.210,87

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENTI ALLE 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 M	SALDO (I-L) 0,00

INAIL

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 O	SALDO (M-N) 0,00

SEZIONE SALDO FINALE

EURO + 5.210,87

ESTREMI DEL VERSAMENTO CON DATA DI PAGAMENTO E DATA DI RISCOSSIONE

DATA				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	
giorno	me	se	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLI	n.ro	
2	0	0	8	01030	15801		
2	0	1	4				
						tratto / emesso su	cod. ABI CAB

☐ bancario/postale
☐ circolare/vaglia postale

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