

1566



ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1292

Univ. D. FINANZE

12928 € CONTRIBUT. 555/15

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	1.292	07/10/2015			€ 444.514,69

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: quattrocentoquarantaquattromilacinquecentoquattordici,69

PAGAMENTO:

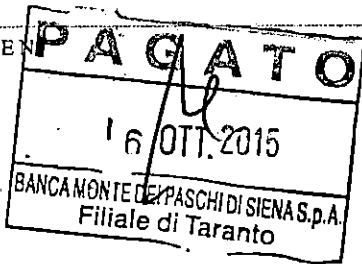
A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. SET/2015

PAGAMENTO FATTURE



IMPORTO LORDO	€	444.514,69
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	444.514,69

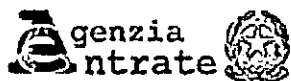
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 444.514,69	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

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

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	0009	2015	108.304,74	,
RITENUTE ALLA FONTE	1004	0009	2015	4.151,17	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1012	0009	2015	18.477,03	,
	1630	0009	2014	193,2	,
	1630	0009	2015	101,7	,
codice ufficio	1845	0009	2015	155,27	, +/-
codice atto	TOTALE A			131.117,70 B	, + 131.117,70

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	09	2015			2.355,00	,
7800	CXX	74029TARANTO	09	2015			768,00	,
7800	DM10	7800449608	09	2015			237.684,00	,
7800	DM10	7804888535	09	2015			5.289,00	, +/-
TOTALE C							246.096,00 D	, + 246.096,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0009	2014	23,31	,
1 4	3790	0009	2014	149	,
1 4	3802	0009	2014	14.429,61	,
1 4	3802	0009	2015	310,55	, +/-
TOTALE E				14.764,96 F	, + 14.764,96

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Immob. Rev.	Immob. Variaz.	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 14 9						3846	0009	2014	7,50	,
A 14 9						3847	0009	2015	5,12	,
A 14 9						3848	0009	2014	10,76	,
A 51 4						3847	0009	2015	11,95	, +/-
TOTALE G									35,33 H	, + 35,33

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					,	,
					,	,
					,	,
TOTALE I					, L	, +/-
						0 SALDO (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
								,	,
								,	,
TOTALE M								, N	, +/-
									0 SALDO (M-N)

FIRMA

A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DATI PER LA RACCOMANDA BANCARIA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

SALDO FINALE

EURO + 392.013,99

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

bancario/postale

circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su

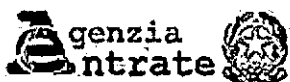
cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

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: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____ via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657 TARANTO TA	
DOMICILIO FISCALE	TARANTO TA 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						
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	Rav.	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							3848	0009	2014	12,35		
D 46 3							3847	0009	2015	53,32		
D 46 3							3848	0009	2014	95,56		
D 75 4							3847	0009	2015	26,52		
TOTALE	G									187,75H		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	
INAIL								
TOTALE	I					L		SALDO (I-L)

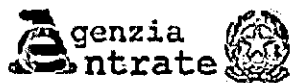
	codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE	M									N		SALDO (M-N)

FIRMA	A.M.A.T. S.p.A. IL PRESIDENTE Dott. Francesco Walter Poggi	SALDO FINALE	EURO + 187,75
--------------	---	---------------------	------------------------------------

ESTREMI DEL VERSAMENTO	(PAGAMENTO A 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/SPORTELLLO	☐ circolare/vaglia postale
1 6 1 0 2 0 1 5	01030 15801	n.ro _____
		tratto / emesso su _____
		cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN	IT06G01030158010000000008768	firma _____
--	-------------------------------------	-------------


**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

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.	
DOMICILIO FISCALE	comune TARANTO prov. TA via e numero civico 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	a	mm/aaaa	periodo di riferimento	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	Ass.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
E 53 7						3848	0009	2014	179,80		
E 63 0						3847	0009	2015	27,18		
E 63 0						3848	0009	2014	54,71		
E 64 5						3847	0009	2015	2,98		
detrazione						TOTALE	G		264,67	H	+/- SALDO (G-H)
											264,67

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	mm/aaaa	a	mm/aaaa	periodo di riferimento	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 + 264,67

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COPIARE LA BANCURA 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	☐ circolare/vaglia postale
1 6 1 0 2 0 1 5	01030	15801	n.ro
			tratto / emesso su cod. ABI CAB

Autorizzo addebito su
conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

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	barriera 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: _____ sesso (M o F): _____ comune (o Stato estero) di nascita: _____ prov.: _____ giorno: _____ mese: _____ anno: _____ comune: _____ prov.: _____ via e numero civico: VIA CESARE BATTISTI 657	
DOMICILIO FISCALE	TARANTO	
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/ filiale azienda	da	periodo di riferimento: mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE								C	D	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**IDENTIFICATIVO OPERAZIONE**

	codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. valutata	Ass.	Saldo immobili	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
I 01 8							3847	0009	2015	89,76		
I 01 8							3848	0009	2014	181,49		
I 46 7							3847	0009	2015	6,83		
I 46 7							3848	0009	2014	13,57		
TOTALE										G	H	SALDO (G-H)
TOTALE												291,65

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								
TOTALE						I	L	SALDO (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	
TOTALE									M	N	SALDO (M-N)

FIRMA
A.M.A.T. S.p.A.
IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

SALDO FINALE

EURO + 291,65

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DACCMP AT TA) JURADIBANCAPOSTE/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 6 1 0 2 0 1 5	01030 15801	tratto / emesso su	cod. ABI CAB

 Autorizzo addebito su
 conto corrente codice IBAN

IT06G0103015801000000008768

firma

1^a 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
 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	1.292	07/10/2015			€ 444.514,69

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: quattrocentoquarantaquattromilacinquecentoquattordici,69

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM IBAN:

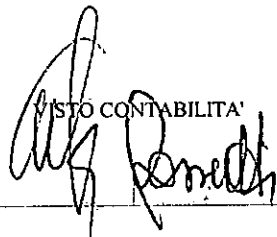
CAUSALE DEL PAGAMENTO

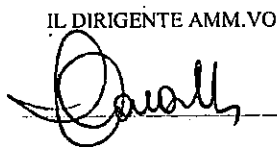
IRPEF E CONTRIBUTI RETRIB. SET/2015

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	444.514,69
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	444.514,69

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 444.514,69	
		€ 0,00	
		€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'


IL DIRIGENTE AMM.VO


IL DIRETTORE


IL PRESIDENTE


F/24 RETRIBUZIONI SETTEMBRE 2015

MOD	INPS	1001+1053+ 1845-1655+ 1846-1627-1631	1630	1004	1012	3802	4730 4731	3803	3790	3846	3845	3847-1671	3848	IA	F/24
1		0,00													0,00
2	246.096,00	108.460,01	29,49	4.151,17	18.477,03	14.763,47			1,49	7,50		17,07	10,76		392.013,99
3	38.816,00	463,50					3.847,29	229,20				42,03	39,13		43.437,15
4												16,21	78,49		94,70
5												11,11	34,22		45,33
6												79,84	107,91		187,75
7												14,07	67,65		81,72
8												131,13	102,91		234,04
9												30,16	234,51		264,67
10												113,82	116,38		230,20
11												41,55	140,20		181,75
12												17,78	68,13		85,91
13												27,49	57,95		85,44
14												49,32	37,27		86,59
15												39,96	106,89		146,85
16												123,84	286,59		410,43
17												96,59	195,06		291,65
18										59,88	4,06	2.120,91	4.168,50		6.353,35
19												64,65	218,52		283,17
20															0,00
21															0,00
22															0,00
23															0,00
TOT.	284.912,00	108.923,51	29,49	4.151,17	18.477,03	14.763,47	3.847,29	229,20	1,49	67,38	4,06	3.037,53	6.071,07	#	444.514,69
CONT	284.912,00	108.927,59	25,41	4.151,17	18.477,03	14.763,47	3.847,29	230,69	0,00	72,88	4,56	3.032,03			438.444,12
Diff.	0,00	-4,08	4,08	#	0,00	0,00	0,00	0,00	-1,49	1,49	-5,50	-0,50	5,50	6.071,07	# 6.070,57

PN 2950

PN 2951

PN 2952

PN 2953

**FUNZ. DISPOSITIVE / F24 su CC propri della Banca**

Conto di riferimento: 01030 15801 000000008768 CC EUR [-]

HOME

» Servizi On-Line

» Corporate Banking
Interbancario

» Funzioni Informative

» Funzioni Dispositive

» Pagamenti

» Incassi

» Deleghe F24

» C/C propri della
Banca
Stato Avanzamento
F24

» Funzioni Generali

» Enti On Line

» Inc@ssipiu'

» Sicurezza

» Aiuto

USCITA

1 - Pagina 1 di 1

seleziona tutti

✓	Dettaglio	Stampa	Esporta	Data Creazione	Servizio	Distinta	Abi	Tot.Imp.+	Tot.Imp.-	N. Disp.	Stato	I Firmatario	II Firmatario	Data Spediz
☒				07/10/15 15:04:57	F24	T566- 15	01030	444.514,69	0,00	18	SPEDITO	RAG256039072	-	07/10 15:04

Aggiorna

Cancella Flusso

Cancella Flusso e Disposizioni

Firma e Spedisci

Elimina firma

Esegui nuova ricerca

Azienda: 56039072
AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'

Operatore: RAG256039072

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

barriere 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. 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

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	0009	2015	108.304,74	0,00
1004	0009	2015	4.151,17	0,00
1012	0009	2015	18.477,03	0,00
1630	0009	2014	19,32	0,00
1630	0009	2015	10,17	0,00
1845	0009	2015	155,27	0,00

codice ufficio: codice atto:

TOTALE A 131.117,70 **B** 0,00 +/- **131.117,70**

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	09/2015	2.355,00	0,00
7800	CXX	74029TARANTO	09/2015	768,00	0,00
7800	DM10	7800449608	09/2015	237.684,00	0,00
7800	DM10	7804888535	09/2015	5.289,00	0,00

TOTALE C 246.096,00 **D** 0,00 +/- **246.096,00**

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
0 2	3802	0009	2014	23,31	0,00
1 4	3790	0009	2014	1,49	0,00
1 4	3802	0009	2014	14.429,61	0,00
1 4	3802	0009	2015	310,55	0,00

TOTALE E 14.764,96 **F** 0,00 +/- **14.764,96**

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A 1 4 9	3846	0009	2014	7,50	0,00
A 1 4 9	3847	0009	2015	5,12	0,00
A 1 4 9	3848	0009	2014	10,76	0,00
A 5 1 4	3847	0009	2015	11,95	0,00

TOTALE G 35,33 **H** 0,00 +/- **35,33**

SEZIONE ALTRI ENTI 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** 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** 0,00 +/- **0,00**

SALDO FINALE

EURO + **392.013,99**

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA					CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA		CAB/SPORTELLO	
1	6	1 0 2 0 1 5	01030		15801	

Pagamento effettuato con assegno

banca/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**

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

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

comune: 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

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
1846	0009	2014	463,50	0,00
4730	0009	2015	1.384,94	0,00
4731	0009	2014	2.462,35	0,00

codice ufficio: codice giro:

SALDO (A-B)

TOTALE A 4.310,79 B 0,00 + 4.310,79

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	09/2015	34.364,00	0,00
7800	DM10	7805057644	09/2015	4.452,00	0,00

SALDO (C-D)

TOTALE C 38.816,00 D 0,00 + 38.816,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
14	3803	0009	2014	229,20	0,00

SALDO (E-F)

TOTALE E 229,20 F 0,00 + 229,20

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune	ESV	Immob. valori	Ass.	Spido	numero r.p. locali	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
A15114					000	3848	0009	2014	23,73	0,00
A16162					000	3847	0009	2015	7,13	0,00
A16162					000	3848	0009	2014	15,40	0,00
B1808					000	3847	0009	2015	34,90	0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G 81,16 H 0,00 + 81,16

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	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 a mm/aaaa	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 + 43.437,15

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/SPORTELLI
16	10	2015	01030	15801

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

banca/postale

circolare/vaglia postale

CAB

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

barriere 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 IRARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo

rateazione/regione/prov./mese/ri.

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/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/ri.

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

tributo

variaz.

App.

Saldo

numero annotati

codice tributo

rateazione/mese/ri.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

B 8 0 8

000

3848

0009

2014

71,14

0,00

B 8 0 9

000

3847

0009

2015

3,73

0,00

B 8 0 9

000

3848

0009

2014

7,35

0,00

C 1 3 16

000

3847

0009

2015

12,48

0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G

94,70 H

0,00

94,70

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI 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

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

SALDO FINALE

EURO

94,70

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCHE/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

giorno

mesa

anno

1 6

1 0

2 0 1 5

01030

15801

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

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

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 FISCALIA

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

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/
provv. mese ril.

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

Revi.

Immob.

variati

Ass.

Saldo

numero
immobili

codice tributo

rateazione/
provv. mese ril.

anno di
riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

C 1 3 1 6

000

3848

0009

2014

24,61

0,00

C 4 2 1 4

000

3847

0009

2015

4,93

0,00

C 4 2 1 4

000

3848

0009

2014

9,61

0,00

D 1 7 1 1

000

3847

0009

2015

6,18

0,00

SALDO (G-H)

45,33

delrazione

0,00

TOTALE G

45,33 H

0,00

SALDO (G-H)

45,33

SEZIONE ALTRI ENTI 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 J

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

45,33

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DA CONTRIBUENTE 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

giorno

mese

anno

1 6

1 0

2 0

1 5

01030

15801

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

baricare 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

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/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	Immu. vari	Acc.	Salda	numero immobile	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
D 1 1 7 1 1				000	3848	0009	2014	12,35	0,00
D 4 6 1 3				000	3847	0009	2015	53,32	0,00
D 4 6 1 3				000	3848	0009	2014	95,56	0,00
D 7 5 4				000	3847	0009	2015	26,52	0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G 187,75 H 0,00 + 187,75

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	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 a mm/aaaa	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 + 187,75

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/SPORTELLI	
1	6	10	01030	15801	

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancaria/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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

baricare 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 ufficio

codice d'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

Rev.

Immob. variaz.

Acc.

Soldi

numero immobili

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 0 1 3 1 8

000

3848

0009

2014

14,03

0,00

E 1 2 0 5

000

3847

0009

2015

45,58

0,00

E 2 0 5

000

3848

0009

2014

88,88

0,00

E 5 3 7

000

3847

0009

2015

85,55

0,00

SALDO (G-H)

234,04

detrazione

0,00

TOTALE G

234,04 H

0,00 +

234,04

SEZIONE ALTRI RIENTRI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice d'atto

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

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

234,04

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE 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 6 1 0 2 0 1 5

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

baritare 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

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

prov. **T A**

via e numero civico **VIA CESARE BATTISTI 657**

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

codice identificativo

SEZIONE IRARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice alto

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 rit.

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

Rev.

Immob. variaz.

Acc.

Saldo

numero immobile

codice tributo

rateazione/ mese rit.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 15317

000

3848

0009

2014

179,80

0,00

E 16310

000

3847

0009

2015

27,18

0,00

E 6310

000

3848

0009

2014

54,71

0,00

E 6415

000

3847

0009

2015

2,98

0,00

SALDO (G-H)

0,00

delrazione

0,00

TOTALE G

264,67 H

0,00

264,67

SEZIONE ALTRI ENTI 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

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

264,67

ESTREMI DEL VERSAMENTO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA

01030

15801

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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

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

provv.

nome

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

T A

VIA CESARE BATTISTI 657

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

codice identificativo

SEZIONE IRPEF

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/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 IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune

Row

Immob. propri

Acc.

Scelta

numero immobile

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

E 6 4 5

000

3848

0009

2014

5,32

0,00

E 8 8 2

000

3847

0009

2015

56,33

0,00

E 8 8 2

000

3848

0009

2014

111,06

0,00

E 9 8 6

000

3847

0009

2015

57,49

0,00

SALDO (G-H)

TOTALE G

230,20 H

0,00 +

230,20

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI 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 +

230,20

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DA COMPIRE ALL'AGENZIA DI BANCHE/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

giorno

mesa

anno

1 6

1 0

2 0 1 5

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**

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

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 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)

TOTALE A

0,00 B

0,00

0,00

SEZIONE INPS

codice sede

causale contribuente

matricola INPS/codice INPS/filiale azienda

periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa

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 E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune

Imm. variaz.

Ass.

Saldo

numero immobile

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE G

85,44 H

0,00

85,44

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

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 contribuente

codice posizione

periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa

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

85,44

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Pagamento effettuato con assegno

boncario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

1 6 1 0 2 0 1 5

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

01030

15801

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

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

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

barare 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 IRPEF

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

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, rit.

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

Rend. variaz.

Ass. Solid.

num. immobili

codice tributo

rateazione/ mese, rit.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

F 6 3 1 7

000

3848

0009

2014

10,15

0,00

F 7 8 4

000

3847

0009

2015

13,80

0,00

F 7 8 4

000

3848

0009

2014

27,12

0,00

G 2 5 1

000

3847

0009

2015

35,52

0,00

SALDO (G-H)

86,59

SEZIONE ALTRI ENTI 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

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

86,59

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DELL'INTERMEDIARIO/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

boncario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

1 6 1 0 2 0 1 5

01030

15801

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.

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

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 TRIBUTI

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice alto

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

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 rit.

periodo 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

Rev. var. v.

Acc.

Saldo

numero immobile

codice tributo

rateazione/mese rit.

periodo di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

1 0 1 8

000

3847

0009

2015

89,76

0,00

1 0 1 8

000

3848

0009

2014

181,49

0,00

1 4 6 7

000

3847

0009

2015

6,83

0,00

1 4 6 7

000

3848

0009

2014

13,57

0,00

SALDO (G-H)

291,65

delazione: **0,00**

TOTALE G

291,65 H

0,00

SALDO (I-L)

0,00

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

periodo 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

SALDO FINALE

EURO

291,65

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLI

Pagamento effettuato con assegno

bancoario/postale

n.ro

circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

giorno mese anno

1 6 1 0 2 0 1 5

01030

15801

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

