

Mod. **F24**

DELEGA IRREVOCABILE A: UNICREDIT SPA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA CASTEL S.PIETRO TERME

PROV. BO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE**CODICE FISCALE**

0 0 5 1 6 8 4 0 3 7 8

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

DATI ANAGRAFICI

TRASCOOP E SERVIZI S.C.R.L.

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

CASTEL SAN PIETRO TERME

B 0

VIA GOLINI

251

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	
	1627		2018		3.479,78	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	0012	2018	142.830,85		
RITENUTE ALLA FONTE	1632		2018		600,00	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	1655	0012	2018		24.101,74	
	6781		2018		23,99	
codice ufficio	1012	0012	2018	1.150,57		+/-
codice atto						
TOTALE A				143.981,42 B	28.205,51 +	115.775,91

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	
1301	ASIM	1309843723	01 2019	332,00		
1301	C10	40024CASTEL SAN P	12 2018	2.592,00		
1301	DM10	1301132643	01 2019	137.486,00		
1301	DM10	1309983939	01 2019	4.333,00		+/-
TOTALE C				144.743,00 D		144.743,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
0 6	3802	0012	2018	2.046,21		
TOTALE E				2.046,21 F		2.046,21

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

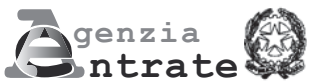
codice ente/codice comune	Raw.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
B 2 4 9						1671		2018		33,02	
D 3 6 0						1671		2018		23,16	
B 2 4 9						3848	0012	2018	81,47		
C 1 2 1						3848	0012	2018	56,57		+/-
detrazione											
TOTALE G									138,04 H	56,18 +	81,86

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	18160	03466596	17	110180	P	17.786,77		
	18160	03466596	17	110176	P	26.980,74		
TOTALE I						44.767,51 L		44.767,51
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								

SALDO FINALE**EURO + 307.414,49****ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)**

DATA				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno	
giorno	mese	anno		AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="checkbox"/>	bancario/postale
1 8	0 2	2 0 1 9		02008	36750	<input type="checkbox"/>	circolare/vaglia postale
tratto / emesso su						cod. ABI	CAB



DELEGA IRREVOCABILE A: UNICREDIT SPA

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA CASTEL S.PIETRO TERME

PROV. BO

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 5 1 6 8 4 0 3 7 8 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI TRASCOOP E SERVIZI S.C.R.L. nome

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 CASTEL SAN PIETRO TERME **B 0** VIA GOLINI 251

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	Identificativo operazione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
H 8 9 6		3848	0012	2018	88,56		
							+/- SALDO (G-H)
TOTALE G					88,56 H		+

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					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		+

SALDO FINALE

EURO + 88,56

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

DATA				CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale	
				AZIENDA		CAB/SPORTELLO	
giorno	mese	anno		02008		36750	
1	8	02	2019				
n.ro _____						<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale	
tratto / emesso su _____						cod. ABI _____ CAB _____	



SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

RICHIESTA DI PAGAMENTO TELEMATICO - ESITO DEL VERSAMENTO

Protocollo del pagamento : 19021812251152279 prog. 000014
Codice fiscale : 00516840378 - TRASCOOP E SERVIZI S.C.R.L.
Data addebito : 18-02-2019
Importo versamento : 331.220,81
Banca di addebito : 02008
Esito versamento : ADDEBITATO

Li, 21/02/2019



SERVIZIO TELEMATICO ENTRATEL DI PRESENTAZIONE DELLE DICHIARAZIONI
COMUNICAZIONE DI AVVENUTO RICEVIMENTO (art. 3, comma 10, D.P.R. 322/1998)

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA TRASMISSIONE

Estremi del pagamento acquisito in data 18/02/2019 alle ore 12:25 con numero di protocollo 19021812251152279 riferito al file: clienti18022019.ccf

Protocollo del pagamento : 19021812251152279 prog. 000014
Codice fiscale : 00516840378 - TRASCOOP E SERVIZI S.C.R.L.
Data versamento : 18-02-2019
Importo versamento : E. 331.220,81 (addebito alla data del versamento)
Coordinate bancarie: IBAN IT09I0200836750000101452468
Esito elaborazione : RICEVUTO

I pagamenti eseguiti con utilizzo di crediti in compensazione saranno oggetto di specifici controlli finalizzati alla verifica del rispetto dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni. L'eventuale esito negativo di tale controllo sarà successivamente reso disponibile con ulteriore ricevuta

Li, 18/02/2019