

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 | 1701 | 0005 | 2024 | | 2.020,79 | |
| RITENUTE ALLA FONTE | 1001 | 0005 | 2024 | 83.915,87 | | |
| ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI | 1012 | 0005 | 2024 | 2.191,24 | | |
| | 1049 | 0005 | 2024 | 35,13 | | |
| | 1701 | 0005 | 2023 | 885,69 | | |
| codice ufficio | codice atto | | | | | +/- |
| | | | | | | SALDO (A-B) |
| TOTALE A | | | | 87.027,93 | 2.020,79 | + 85.007,14 |

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 | 05/2024 | 330,00 | | |
| 1301 | DM10 | 1301132643 | 05/2024 | 174.571,00 | | |
| 1301 | DM10 | 1309843723 | 05/2024 | 27.827,00 | | |
| 1301 | DMRA | 1309843723 | 12/2022 | 2,33 | | +/- |
| TOTALE C | | | | 202.730,33 | | + 202.730,33 |

SEZIONE REGIONI

| codice regione | codice tributo | rateazione/regione/prov./ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-----------------|----------------|-------------------------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|-------------|
| 0 6 | 3802 | 0005 | 2023 | 9.983,58 | | |
| 0 6 | 3802 | 0005 | 2024 | 86,99 | | |
| 1 4 | 3802 | 0005 | 2023 | 56,71 | | |
| 1 6 | 3802 | 0005 | 2023 | 27,46 | | +/- |
| TOTALE E | | | | 10.154,74 | | + 10.154,74 |

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

| codice ente/codice comune | Imm. Ravv. | Imm. variati | Acc. | Saldo | numero immobili | codice tributo | rateazione/regione/prov./ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|---------------------------|------------|--------------|------|-------|-----------------|----------------|-------------------------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|---------|
| A 3 9 2 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 6,38 | | |
| A 3 9 2 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 13,61 | | |
| A 5 4 7 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 10,75 | | |
| A 5 4 7 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 27,63 | | +/- |
| detrazione | | | | | | | | | | | |
| TOTALE G | | | | | | | | | 58,37 | | + 58,37 |

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

| codice sede | codice ditta | c.c. | numero di riferimento | causale | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-----------------|--------------|--------------------|-----------------------|--|--------------------------|------------------------------|-------|
| | | | | | | | +/- |
| TOTALE I | | | | | | | + , , |
| 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 | | | | | | | + , , |

SALDO FINALE

EURO + 297.950,58

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 | 7 | 06 | 2024 | 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: giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

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 | | | | | +/- |
| TOTALE A | | | | B | | 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 | |
|-----------------|--------------------|--|--|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| 1301 | DMRA | 1309843723 | 12 2023 | 135,92 | | |
| TOTALE C | | | | D | | SALDO (C-D) |
| | | | | 135,92 | | + 135,92 |

SEZIONE REGIONI

| codice regione | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| 1 7 | 3802 | 0005 | 2023 | 43,53 | | |
| 2 1 | 3802 | 0005 | 2023 | 17,78 | | |
| TOTALE E | | | | F | | SALDO (E-F) |
| | | | | 61,31 | | + 61,31 |

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

| codice ente/codice comune | RAVV. | IMMOB. VARIATI | ACC. | SALDO | numero immobili | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|---------------------------|-------|----------------|------|-------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| A 5 5 1 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 5,59 | | |
| A 5 5 1 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 11,83 | | |
| A 6 6 5 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 6,03 | | |
| A 6 6 5 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 13,23 | | |
| TOTALE G | | | | | | | | | H | | SALDO (G-H) |
| | | | | | | | | | 36,68 | | + 36,68 |

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 + 233,91

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 | |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | n.ro _____ <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale | |
| 1 7 | 0 6 | 2 0 2 4 | 02008 | 36750 | 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 | RAVV. | IMMOB. VARIATI | ACC. | SALDO | numero immobili | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|---------------------------|-------|----------------|------|-------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| A 7 8 5 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 3,52 | | |
| A 7 8 5 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 7,47 | | |
| A 9 4 4 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 41,38 | | |
| A 9 4 4 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 116,17 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | | | | | H | | + |
| | | | | | | | | | | 168,54 | |

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 + **168,54**

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 | |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | n.ro _____ <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale | |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | 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: giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

comune: CASTEL SAN PIETRO TERME prov. B 0 via e numero civico: 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 | | | | | +/- |
| TOTALE A | | | | B | | 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 | |
|-----------------|--------------------|--|--|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | | |
| 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

| 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 | |
|---------------------------|--------------------------------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| B 1 8 8 | | | 3847 | 0005 | 2024 | 5,70 | | |
| B 1 8 8 | | | 3848 | 0005 | 2023 | 12,13 | | |
| B 2 4 9 | | | 3847 | 0005 | 2024 | 4,72 | | |
| B 2 4 9 | | | 3848 | 0005 | 2023 | 14,16 | | +/- |
| TOTALE G | | | | | | H | | SALDO (G-H) |
| detrazione | | | | | | | | 36,71 |

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

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

SALDO FINALE

EURO + 36,71

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____ |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 7 0 6 2 0 2 4 | | | 02008 | 36750 | |



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 | | | | | | |
| | | | | | | +/- SALDO (A-B) |
| codice ufficio _____ codice atto _____ | | | | | | |
| 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 | RAVV. | IMMOB. VARIATI | ACC. | SALDO | numero immobili | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|----------------------------|-------|----------------|------|-------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| B 3 8 4 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 0,41 | | |
| B 3 8 4 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 1,20 | | |
| B 8 9 2 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 23,01 | | |
| B 8 9 2 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 54,50 | | +/- SALDO (G-H) |
| detrazione _____ | | | | | | | | | 79,12 H | | + |
| TOTALE G | | | | | | | | | | | 79,12 |

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 | | | | | | | | + |
| codice ente _____ codice sede _____ causale contributo _____ codice posizione _____ | | | | | | | | |
| da mm/aaaa _____ periodo di riferimento: a mm/aaaa _____ | | | | | | | | +/- SALDO (M-N) |
| TOTALE M | | | | | | | | + |

SALDO FINALE

EURO + 79,12

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____ |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 7 0 6 2 0 2 4 | | | 02008 | 36750 | |



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 | |
|-----------------|--------------------|---|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE C | | | | D | | +/- 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 | |
|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE E | | | | F | | +/- 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 | |
|----------------------------|---------------------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| C 1 2 1 | | 3847 | 0005 | 2024 | 84,20 | | |
| C 1 2 1 | | 3848 | 0005 | 2023 | 178,08 | | |
| C 2 6 5 | | 3847 | 0005 | 2024 | 395,97 | | |
| C 2 6 5 | | 3848 | 0005 | 2023 | 907,06 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | 1.565,31 H | | + |
| TOTALE G | | | | | 1.565,31 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 | |
|-----------------|--------------|------|-----------------------|---------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| TOTALE I | | | | | L | | +/- 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 | |
|-----------------|-------------|--------------------|------------------|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| TOTALE M | | | | | N | | +/- SALDO (M-N) |
| TOTALE M | | | | | N | | + |

SALDO FINALE

EURO + 1.565,31

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | |
| 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 | | | | | | |
| | | | | | | +/- SALDO (A-B) |
| codice ufficio _____ codice atto _____ | | | | | | |
| 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 | RAV. IMMOB. VARIATI ACC. SALDO | numero immobili | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| C 2 6 5 | | | 3848 | 0005 | 2024 | 6,21 | | |
| C 2 9 2 | | | 3847 | 0005 | 2024 | 4,34 | | |
| C 2 9 2 | | | 3848 | 0005 | 2023 | 13,01 | | |
| C 7 4 1 | | | 3847 | 0005 | 2024 | 0,77 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | | H | | + |
| | | | | | | 24,33 | | 24,33 |

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

| codice sede | codice ditta | c.c. | numero di riferimento | causale | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-----------------|--------------|------|-----------------------|---------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | +/- 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 + 24,33

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | |
| 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 | |
|-----------------|--------------------|---|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE C | | | | D | | +/- 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 | |
|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE E | | | | F | | +/- 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 | |
|----------------------------|---------------------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| C 7 4 1 | | 3848 | 0005 | 2023 | 2,33 | | |
| C 9 6 3 | | 3847 | 0005 | 2024 | 22,34 | | |
| C 9 6 3 | | 3848 | 0005 | 2023 | 70,28 | | |
| D 3 6 0 | | 3847 | 0005 | 2024 | 93,42 | | |
| TOTALE G | | | | | 188,37 H | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | 188,37 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 | |
|-----------------|--------------|------|-----------------------|---------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| TOTALE I | | | | | L | | +/- 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 | |
|-----------------|-------------|--------------------|------------------|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | | |
| TOTALE M | | | | | N | | +/- SALDO (M-N) |
| TOTALE M | | | | | N | | + |

SALDO FINALE

EURO + 188,37

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____ |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | |



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

comune: CASTEL SAN PIETRO TERME prov. B 0 via e numero civico: 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 | |
|-----------------|--------------------|--|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| 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

| 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 3 6 0 | | 3848 | 0005 | 2023 | 224,17 | | |
| D 3 6 0 | | 3848 | 0005 | 2024 | 20,51 | | |
| D 4 5 8 | | 3847 | 0005 | 2024 | 23,98 | | |
| D 4 5 8 | | 3848 | 0005 | 2023 | 57,17 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | 325,83 H | | + 325,83 |

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

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

SALDO FINALE

EURO + 325,83

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 | <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale | |
| 1 | 7 | 06 | 2024 | | | 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 | | | | | | |
| | | | | | | +/- SALDO (A-B) |
| codice ufficio _____ codice atto _____ | | | | | | |
| 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 | RAVV. | IMMOB. VARIATI | ACC. | SALDO | numero immobili | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|----------------------------|-------|----------------|------|-------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| D 4 6 3 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 0,65 | | |
| D 4 6 3 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 1,96 | | |
| D 6 1 3 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 2,33 | | |
| D 6 1 3 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 5,02 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | | | | | H | | + |
| detrazione _____ | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 9,96 |

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 | | | | | | 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 + **9,96**

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 | 7 | 06 | 2024 | | | | |
| n.ro _____ | | | | | | <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 | |
|-----------------|--------------------|---|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE C | | | | D | | +/- 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 | |
|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE E | | | | F | | +/- SALDO (E-F) |
| TOTALE E | | | | F | | + |

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

| codice ente/ codice comune | RAVV. | IMMOB. VARIATI | ACC. | SALDO | numero immobili | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|----------------------------|-------|----------------|------|-------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| D 8 2 9 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 6,16 | | |
| D 8 7 8 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 10,97 | | |
| D 8 7 8 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 32,90 | | |
| E 1 3 6 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 4,93 | | |
| TOTALE G | | | | | | | | | H | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | | | | | 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 | |
|-----------------|--------------|------|-----------------------|---------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| TOTALE I | | | | | L | | +/- 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 | |
|-----------------|-------------|--------------------|------------------|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | | |
| TOTALE M | | | | | N | | +/- SALDO (M-N) |
| TOTALE M | | | | | N | | + |

SALDO FINALE

EURO + **54,96**

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 | 7 | 06 | 2024 | | | | |
| n.ro _____ | | | | | | <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: giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

comune: CASTEL SAN PIETRO TERME via e numero civico: 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 | |
|-----------------|--------------------|--|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| 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

| codice ente/codice comune | Identificativo Operazione | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|---------------------------|---------------------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| E 1 3 6 | | 3848 | 0005 | 2023 | 10,59 | | |
| E 2 8 9 | | 3847 | 0005 | 2024 | 446,59 | | |
| E 2 8 9 | | 3848 | 0005 | 2023 | 1.029,82 | | |
| E 5 3 6 | | 3848 | 0005 | 2023 | 11,99 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | H | | + 1.498,99 |

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

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

SALDO FINALE

EURO + 1.498,99

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 |
| giorno mese anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | n.ro | <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale |
| 1 7 0 6 2 0 2 4 | 02008 | 36750 | 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 | | | | | | |
| | | | | | | +/- SALDO (A-B) |
| codice ufficio _____ codice atto _____ | | | | | | |
| 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 | |
|----------------------------|---------------------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| E 7 3 0 | | 3847 | 0005 | 2024 | 31,72 | | |
| E 7 3 0 | | 3848 | 0005 | 2023 | 67,88 | | |
| E 8 4 4 | | 3847 | 0005 | 2024 | 7,80 | | |
| E 8 4 4 | | 3848 | 0005 | 2023 | 16,63 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | H | | + |
| | | | | | 124,03 | | 124,03 |

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 + 124,03

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 | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale | |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | n.ro _____ | |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | 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 | | | | | | |
| | | | | | | +/- |
| | | | | | | SALDO (A-B) |
| codice ufficio _____ codice atto _____ | | | | | | |
| | | | | 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 | RAV. IMMOB. VARIATI ACC. SALDO | numero immobili | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| F 0 2 9 | | | 3847 | 0005 | 2024 | 39,60 | | |
| F 0 2 9 | | | 3848 | 0005 | 2023 | 80,20 | | |
| F 0 8 3 | | | 3847 | 0005 | 2024 | 129,50 | | |
| F 0 8 3 | | | 3848 | 0005 | 2023 | 304,77 | | +/- |
| | | | | | | | | SALDO (G-H) |
| detrazione _____ | | | | | | TOTALE G | H | + |
| | | | | | | | | 554,07 |

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) |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | +/- |
| | | | | | | | SALDO (M-N) |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | +/- |
| | | | | | | | SALDO (M-N) |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | +/- |
| | | | | | | | SALDO (M-N) |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | +/- |
| | | | | | | | SALDO (M-N) |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | +/- |
| | | | | | | | SALDO (M-N) |

SALDO FINALE

EURO + 554,07

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____ |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | |



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

comune: CASTEL SAN PIETRO TERME prov. B 0 via e numero civico: 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 | |
|-----------------|--------------------|---|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| TOTALE C | | | | D | | +/- 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 | |
|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| TOTALE E | | | | F | | +/- 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 | |
|----------------------------|---------------------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| F 5 9 7 | | 3847 | 0005 | 2024 | 22,89 | | |
| F 5 9 7 | | 3848 | 0005 | 2023 | 50,07 | | |
| F 7 1 8 | | 3847 | 0005 | 2024 | 21,00 | | |
| F 7 1 8 | | 3848 | 0005 | 2023 | 50,64 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | H | | + |
| TOTALE G | | | | | H | | 144,60 |

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

SALDO FINALE

EURO + 144,60

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | |
| 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 | |
|-----------------|--------------------|--|--|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE C | | | | D | | +/- 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 | |
|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE E | | | | F | | +/- 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 | |
|---------------------------|---------------------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| G 2 0 5 | | 3847 | 0005 | 2024 | 83,54 | | |
| G 2 0 5 | | 3848 | 0005 | 2023 | 197,35 | | |
| G 7 6 8 | | 3847 | 0005 | 2024 | 4,94 | | |
| G 7 6 8 | | 3848 | 0005 | 2023 | 10,28 | | |
| TOTALE G | | | | | H | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | H | | + 296,11 |

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

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

SALDO FINALE

EURO + 296,11

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 | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale | |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | n.ro _____ | |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | 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 3 0 2 | | 3847 | 0005 | 2024 | 5,69 | | |
| H 3 0 2 | | 3848 | 0005 | 2023 | 12,18 | | |
| H 8 9 6 | | 3847 | 0005 | 2024 | 5,57 | | |
| H 8 9 6 | | 3848 | 0005 | 2023 | 16,72 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | H | | + |
| | | | | | 40,16 | | 40,16 |

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 | | | | | 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 + **40,16**

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 7 | 0 6 | 2 0 2 4 | 02008 | 36750 | |
| 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 | |
|-----------------|--------------------|---|--|--------------------------|------------------------------|----------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE 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 | | + |

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 9 4 5 | | 3847 | 0005 | 2024 | 25,10 | | |
| H 9 4 5 | | 3848 | 0005 | 2023 | 67,27 | | |
| I 1 1 0 | | 3847 | 0005 | 2024 | 6,42 | | |
| I 1 1 0 | | 3848 | 0005 | 2023 | 13,16 | | |
| TOTALE G | | | | | 111,95 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 | |
|-----------------|--------------|------|-----------------------|---------|--------------------------|------------------------------|----------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 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 | |
|-----------------|-------------|--------------------|------------------|--|--------------------------|------------------------------|----------|
| | | | | | | | |
| TOTALE M | | | | | N | | + |

SALDO FINALE

EURO + **111,95**

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 | |
| | | | | n.ro _____ <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale | |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | tratto / emesso su _____ |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | 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 | RAV. IMMOB. VARIATI ACC. SALDO | numero immobili | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|----------------------------|--------------------------------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| I 1 5 8 | | | 3847 | 0005 | 2024 | 3,58 | | |
| I 1 5 8 | | | 3848 | 0005 | 2023 | 10,73 | | |
| L 2 7 3 | | | 3847 | 0005 | 2024 | 3,54 | | |
| L 2 7 3 | | | 3848 | 0005 | 2023 | 8,37 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | | H | | + |
| | | | | | | 26,22 | | 26,22 |

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 + **26,22**

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____ |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 7 | 0 6 | 2 0 2 4 | 02008 | 36750 | |



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 | | | | | | |
| | | | | | | +/- SALDO (A-B) |
| codice ufficio _____ codice atto _____ | | | | | | |
| 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 | RAVV. | IMMOB. VARIATI | ACC. | SALDO | numero immobili | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|----------------------------|-------|----------------|------|-------|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| L 7 6 2 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 6,07 | | |
| L 7 6 2 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 18,20 | | |
| M 1 8 5 | | | | | | 3847 | 0005 | 2024 | 10,03 | | |
| M 1 8 5 | | | | | | 3848 | 0005 | 2023 | 22,05 | | +/- SALDO (G-H) |
| TOTALE G | | | | | | | | | H | | + |
| | | | | | | | | | 56,35 | | 56,35 |

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 | | | | | | 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 + 56,35

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

| | | | | | |
|--------------------------|------|---------|---|---------------|---|
| DATA | | | CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE | | Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 7 | 0 6 | 2 0 2 4 | 02008 | 36750 | |
| 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 | | | | | | |
| | | | | | | +/- |
| | | | | | | SALDO (A-B) |
| codice ufficio _____ codice atto _____ | | | | | | |
| | | | | 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 | |
|---------------------------|---------------------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| M 3 2 7 | | 3847 | 0005 | 2024 | 2,32 | | |
| M 3 2 7 | | 3848 | 0005 | 2023 | 6,96 | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | +/- |
| | | | | | | | SALDO (G-H) |
| detrazione _____ | | | | | TOTALE G | 9,28 H | + |
| | | | | | | | 9,28 |

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

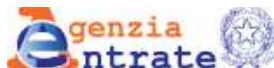
| codice sede | codice ditta | c.c. | numero di riferimento | causale | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|--|--------------|------|-----------------------|---------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | +/- |
| | | | | | | | SALDO (I-L) |
| | | | | | TOTALE I | L | + |
| codice ente _____ codice sede _____ causale contributo _____ | | | | | | | |
| | | | | | | | +/- |
| | | | | | | | SALDO (M-N) |
| | | | | | TOTALE M | N | + |

SALDO FINALE

EURO + **9,28**

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 <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____ |
| giorno | mese | anno | AZIENDA | CAB/SPORTELLO | |
| 1 | 7 | 06 | 02008 | 36750 | |



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

Estremi del pagamento acquisito in data 17/06/2024 alle ore 10:09 con numero di protocollo 24061710093762231 riferito al file: Clienti17062024.ccf

Protocollo del pagamento : 24061710093762231 prog. 000010
Codice fiscale : 00516840378 - TRASCOOP E SERVIZI S.C.R.L.
Data versamento : 17-06-2024
Importo versamento : E. 303.499,38 (addebito alla data del versamento)
Coordinate bancarie: IBAN IT09I0200836750000101452468
Esito elaborazione : RICEVUTO

I pagamenti eseguiti con utilizzo di crediti in compensazione saranno oggetto di controlli previsti dalle vigenti disposizioni. L'eventuale esito negativo di tali controlli sarà comunicato con ulteriore ricevuta e potrà determinare lo scarto della delega F24, oppure la sospensione ai sensi dell'art. 37, comma 49-ter, del D.L. n. 223/2006.

Li, 17/06/2024



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

Protocollo del pagamento : 24061710093762231 prog. 000010
Codice fiscale : 00516840378 - TRASCOOP E SERVIZI S.C.R.L.
Data addebito : 17-06-2024
Importo versamento : 303.499,38
Banca di addebito : 02008
Esito versamento : ADDEBITATO

Li, 20/06/2024