12971

Agenzia Entrate

Mod. F24 Semplificato

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

codice ufficio codice atto

CODICE FISCALE 1 6 4 7 8 0 0 7 4 5

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

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

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

codice identificativo

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 5 7 3 6 3 3

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. varioti	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	F 1 5 2					1	0404	2024	,	3 0 7 3 1	,
E L	TEFA	F 1 5 2					1	0404	2024	,	1 5 2 9	,

EURO + 3 2 2 ,6 0

DATA (giorno mese anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

bancario/postale

circolare/vaglia postale

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

T.A.R.I. - PAGAMENTO IN UNICA SOLUZIONE - SCAD.

Agenzia Entrate

Mod. F24 Semplificato

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

codice ufficio codice atto

CODICE FISCALE 1 6 4 7 8 0 0 7 4 5

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

DATI ANAGRAFICI AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

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

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

codice identificativo

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 5 7 3 6 3 3

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. varioti	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
E L	3944	F 1 5 2					1	0404	2024	,	3 0 7 3 1	,
E L	TEFA	F 1 5 2					1	0404	2024	,	1 5 2 9	,

EURO + 3 2 2 ,6 0

Autorizzo addebito su c/c BAN I T

DATA (giorno mese anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno — n.ro

tratto / emesso su — cod. ABI — CAB

bancario/postale

circolare/vaglia postale

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE