Mod. F24 Accise

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

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

DOMICILIO FISCALE

comune — prov. — via e numero civico

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) ,

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 ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
								,	,
								,	,
								,	,
								,	,
							TOTALE G	,	H ,

Detrazione ICI abitazione principale ,

+/- SALDO (G-H) ,

SEZIONE ACCISE/MONOPOLI ED ALTRI VERSAMENTI NON AMMESSI IN COMPENSAZIONE

ente	prov.	codice tributo	codice identificativo	mese	anno di riferimento	importi a debito versati
						,
						,
						,
						,
						,
						,
						,
					TOTALE O	,

SALDO (O) ,

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 0,00

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno		

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

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° cod. ABI CAB firma _____

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

Conforme Provv. Ag. Entrate 23/10/2007

Printmed STUDIO 74 - Tel. 0445 540523 Fax 0445 540515 - www.studio74.it

MOD. F24 ACCISE - 2007 EURO

Mod. F24 Accise

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

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

DOMICILIO FISCALE

comune — prov. — via e numero civico

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) ,

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 ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente /	Immob. Ravv.	variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,

Detrazione ICI abitazione principale ,

TOTALE G , H , +/- SALDO (G-H) ,

SEZIONE ACCISE/MONOPOLI ED ALTRI VERSAMENTI NON AMMESSI IN COMPENSAZIONE

ente	prov.	codice tributo	codice identificativo	mese	anno di riferimento	importi a debito versati
						,
						,
						,
						,
						,
						,
						,

TOTALE O , SALDO (O) ,

SALDO FINALE

EURO + 0,00

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO

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

n.ro _____

tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB

2° COPIA PER LA BANCA/POSTA/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Conforme Provv. Ag. Entrate 23/10/2007

STUDIO 74 - Tel. 0445 540523 Fax 0445 540515 - www.studio74.it

MOD. F24 ACCISE - 2007 EURO

Mod. F24 Accise

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

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

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale — nome

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

DOMICILIO FISCALE

comune — prov. — via e numero civico

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) ,

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 ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente /	Immob. Ravv.	variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
									,	,
									,	,
									,	,
									,	,
Detrazione ICI abitazione principale ,								TOTALE G	,	H ,

+/- SALDO (G-H) ,

SEZIONE ACCISE/MONOPOLI ED ALTRI VERSAMENTI NON AMMESSI IN COMPENSAZIONE

ente	prov.	codice tributo	codice identificativo	mese	anno di riferimento	importi a debito versati
						,
						,
						,
						,
						,
						,
						,
					TOTALE O	,

SALDO (O) ,

SALDO FINALE

EURO + 0,00

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

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE	
			AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno	mese	anno		

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

Conforme Provv. Ag. Entrate 23/10/2007

Printmed STUDIO 74 - Tel. 0445 540523 Fax 0445 540515 - www.studio74.it

MOD. F24 ACCISE - 2007 EURO