



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**

cognome, denominazione o ragione sociale nome

**DATI ANAGRAFICI**

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**

**SEZIONE ERARIO**

**IMPOSTE DIRETTE - IVA  
 RITENUTE ALLA FONTE  
 ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

codice tributo	rateazione/ regione/prov.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
			,	,	
			,	,	
			,	,	
			,	,	
			,	,	
			,	,	
			,	,	
			,	,	
			,	, +/-	<b>SALDO (A-B)</b>
<b>TOTALE A</b>			<b>B</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	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
				,	, +/-	<b>SALDO (C-D)</b>
<b>TOTALE C</b>				<b>D</b>		

**SEZIONE REGIONI**

codice regione	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				,	,	
				,	,	
				,	,	
				,	, +/-	<b>SALDO (E-F)</b>
<b>TOTALE E</b>				<b>F</b>		

**SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI**

codice ente/ codice comune	Raw.	immob. variabili	Acc.	Saldo immobili	numero immobili	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
									,	,	
									,	,	
									,	, +/-	<b>SALDO (G-H)</b>
<b>TOTALE G</b>									<b>H</b>		

Detrazione ICI abitazione principale

**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI**

codice sede	posizione assicurativa numero	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					,	,	
					,	, +/-	<b>SALDO (I-L)</b>
<b>TOTALE I</b>					<b>L</b>		

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	
					,	,	
					,	, +/-	<b>SALDO (M-N)</b>
<b>TOTALE M</b>					<b>N</b>		

**FIRMA**

**SALDO FINALE**

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare **EURO** + ,

**ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)**

DATA			CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO		Pagamento effettuato con assegno		<input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale	
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	n.ro	tratto / emesso su	cod. ABI	CAB

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



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

PROV.

**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.
comune				prov.	via e numero civico

**DOMICILIO FISCALE**

**SEZIONE ERARIO**

**IMPOSTE DIRETTE - IVA  
 RITENUTE ALLA FONTE  
 ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

	codice tributo	rateazione/ regione/prov.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				, .	, .	
				, .	, .	
				, .	, .	
				, .	, .	
				, .	, .	
				, .	, .	
<b>TOTALE A</b>				<b>B</b>	<b>C</b>	<b>+/- SALDO (A-B)</b>

codice ufficio codice atto

**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	
				, .	, .	
				, .	, .	
				, .	, .	
				, .	, .	
<b>TOTALE C</b>				<b>D</b>	<b>E</b>	<b>+/- SALDO (C-D)</b>

codice regione

**SEZIONE REGIONI**

	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				, .	, .	
				, .	, .	
				, .	, .	
<b>TOTALE E</b>				<b>F</b>	<b>G</b>	<b>+/- SALDO (E-F)</b>

codice ente/codice comune

**SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI**

	Raw.	Immob. variabili	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
									, .	, .	
									, .	, .	
									, .	, .	
<b>TOTALE G</b>									<b>H</b>	<b>I</b>	<b>+/- SALDO (G-H)</b>

Detrazione ICI abitazione principale , .

**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI**

**INAIL**

codice sede	posizione assicurativa numero	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					, .	, .	
					, .	, .	
					, .	, .	
<b>TOTALE I</b>					<b>L</b>	<b>M</b>	<b>+/- SALDO (I-L)</b>

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	
					, .	, .	
					, .	, .	
<b>TOTALE M</b>					<b>N</b>	<b>O</b>	<b>+/- SALDO (M-N)</b>

**SALDO FINALE**

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

**EURO** + , .

**ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)**

DATA	CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO		Pagamento effettuato con assegno	
	giorno	mese	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
				<input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
				tratto / emesso su _____
				_____
				_____



DELEGA IRREVOCABILE A:

[Empty box for delegation]

AGENZIA

[Empty box for agency]

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

Cognome, denominazione o ragione sociale

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

DATI ANAGRAFICI

Data di nascita, sesso, comune (o Stato estero) di nascita, via e numero civico

DOMICILIO FISCALE

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

Table with 6 columns: codice tributo, rateazione/regione/prov., anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

Table with 7 columns: codice sede, causale contributo, matricola INPS/codice INPS/filiale azienda, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

Table with 6 columns: codice regione, codice tributo, rateazione, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (E-F)

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

Table with 11 columns: codice ente/codice comune, Rawv., immob. variabili, Acc., Saldo, numero immobili, codice tributo, rateazione, anno di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

Table with 12 columns: codice sede, posizione assicurativa numero, c.c., numero di riferimento, causale, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (I-L)

SALDO FINALE BARRARE IN CASO DI VERSAMENTO DA PARTE DI EREDE, GENITORE, TUTORE O CURATORE FALLIMENTARE EURO +

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

Form with fields for DATE, CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO, AZIENDA, CAB/SPORTELO, Payment method (bancario/postale or circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB

MOD. F. 24 ICI - 2002 - EURO - STAMPATO DA INPS