



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

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

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

SALDO (A-B)

TOTALE A

B

codice ufficio

codice atto

SEZIONE INPS

SEZIONE REGIONI

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

INAIL

FIRMA

ESTREMI DEL VERSAMENTO

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

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

1ª COPIA PER LA BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO





DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

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 (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

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

SEZIONE INPS

Table with columns: 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

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

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

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

Detrazione ICI abitazione principale

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

Table with columns: 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

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: DATA (giorno, mese, anno), CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO (AZIENDA, CAB/SPORTELLO), Pagamento effettuato con assegno (bancario/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB