

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

DELEGA IRREVOCABILE A: **INTESA SANPAOLO SPA**

AGENZIA **ANCONA CORSO STAMIRA**

PROV. **AN**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE** 01491360424 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

**DATI ANAGRAFICI** cognome, denominazione o ragione sociale **AGENZIA PER L INNOVAZIONE NEL SETTORE AGROALIMENTARE E DELLA** nome

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

**DOMICILIO FISCALE** **OSIMO** **AN** via e numero civico **Via T. EDISON, 2**

**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 |                        |
|----------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| <b>IMPOSTE DIRETTE - IVA</b>                                         | 1001           | 0007                                | 2026                | 412,34                   |                              |                        |
| <b>RITENUTE ALLA FONTE</b>                                           |                |                                     |                     |                          |                              |                        |
| <b>ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI</b>                                    |                |                                     |                     |                          |                              |                        |
| codice ufficio <input type="text"/> codice atto <input type="text"/> |                |                                     |                     |                          |                              | +/- <b>SALDO (A-B)</b> |
| <b>TOTALE A</b>                                                      |                |                                     |                     | <b>412,34 B</b>          |                              | <b>+ 412,34</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 |                        |
|-----------------|--------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| 0300            | CXX                | 60027OSIMO                                 | 07 2026                                      | 134,52                   |                              |                        |
| 0300            | C10                | 60027OSIMO                                 | 07 2026                                      | 744,00                   |                              |                        |
|                 |                    |                                            |                                              |                          |                              |                        |
|                 |                    |                                            |                                              |                          |                              | +/- <b>SALDO (C-D)</b> |
| <b>TOTALE C</b> |                    |                                            |                                              | <b>878,52 D</b>          |                              | <b>+ 878,52</b>        |

**SEZIONE REGIONI**

| codice regione  | codice tributo | rateazione/ mese rif. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati |                        |
|-----------------|----------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|------------------------------|------------------------|
| 11              | 3858           | 0007                  | 2026                | 296,14                   |                              |                        |
|                 |                |                       |                     |                          |                              |                        |
|                 |                |                       |                     |                          |                              | +/- <b>SALDO (E-F)</b> |
| <b>TOTALE E</b> |                |                       |                     | <b>296,14 F</b>          |                              | <b>+ 296,14</b>        |

**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**

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

**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI**

| codice sede     | codice ditta | 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**

**EURO + 1.587,00**

**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<br><input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale<br>n.ro <input type="text"/><br>tratto / emesso su <input type="text"/> <span style="float: right;">cod. ABI <input type="text"/> CAB <input type="text"/></span> |
| giorno | mese | anno | AZIENDA                                     | CAB/SPORTELLLO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 20     | 08   | 2026 | 03069                                       | 02609          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

**I T 86N0306902609100000300012**

firma