### CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE**

**DATI ANAGRAFICI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| gior | no | mes | e |  | ann | o |  |

cognome, denominazione o ragione sociale

#### PER L’ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

nome

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

**DOMICILIO FISCALE**

data di nascita comune

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita prov.

prov. via e numero civico

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare SEZIONE ERARIO**

codice identificativo

rateazione/regione/ prov./mese rif.

2501

codice tributo

anno di riferimento

importi a debito versati importi a credito compensati

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

## 2024

# 

16**,**0 0 **,**

# , ,

**, ,**

# , ,

**, ,**

codice ufficio

codice atto

**, ,** +/–

**SALDO (A-B)**

**SEZIONE INPS**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**TOTALE A**

16**,**0 0 **B**

**, +** 16**,**0 0

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

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

### SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/ mese rif.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**TOTALE C**

anno di riferimento

**,**

# ,

**,**

# ,

**,**

importi a debito versati

**,**

# ,

**,**

# ,

**D ,**

importi a credito compensati

+/–

**SALDO (C-D)**

# ,

**,**

# ,

**,**

# ,

**,**

# ,

**,**

**,** +/–

**SALDO (E-F)**

**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**

**TOTALE E**

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

**, F , ,**

codice ente/

Immob.

numero

codice tributo

rateazione/

anno di

importi a debito versati importi a credito compensati

codice comune Ravv. variati Acc. Saldo immobili

**,**

detrazione

mese rif.

riferimento

**TOTALE G**

**, ,**

# , ,

**, ,**

# , ,

**, H ,**

+/–

**SALDO (G-H)**

# ,

### SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede codice ditta c.c. numero

di riferimento

causale

importi a debito versati importi a credito compensati

**INAIL**

**TOTALE I**

codice sede

**, ,**

# , ,

**, ,**

**, L ,**

+/–

**SALDO (I-L)**

# ,

codice ente

causale contributo

codice posizione

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati importi a credito compensati

### FIRMA

**TOTALE M**

**,**

# ,

**, N**

### SALDO FINALE

**,**

**,** +/–

# ,

**SALDO (M-N)**

# ,

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

**EURO** +

16**,**0 0

##### DATA

MOD. F24 – 2013 EURO

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA CAB/SPORTELLO

##### Pagamento effettuato con assegno

n.ro

##### bancario/postale circolare/vaglia postale

giorno

mese

anno

##### tratto / emesso su

cod. ABI CAB

##### Autorizzo addebito su **I T**

conto corrente codice IBAN firma

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE**

**DATI ANAGRAFICI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| gior | no | mes | e |  | ann | o |  |

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

**DOMICILIO FISCALE**

data di nascita comune

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita prov.

prov. via e numero civico

codice identificativo

rateazione/regione/ prov./mese rif.

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare SEZIONE ERARIO**

codice tributo

anno di riferimento

importi a debito versati importi a credito compensati

2501 2024 16**,**0 0 **,**

**IMPOSTE DIRETTE – IVA , , RITENUTE ALLA FONTE , , ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI , ,**

# , ,

codice ufficio codice atto

**TOTALE**

**A**

**,**

16**,**0 0 **B**

**,**

**,**

+/– **SALDO (A-B)**

16**,**0 0

**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

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **,** |  | **,** |
| **,** |  | **,** |
| **,** |  | **,** |
| **,** |  | **,** |
|  | **TOTALE** | **C** | **,** | **D** | **,** |

### SEZIONE REGIONI

codice regione

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

+/– **SALDO (E-F)**

**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**

**TOTALE**

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

**E**

**F**

**,**

codice tributo

rateazione/ mese rif.

**,**

anno di riferimento

importi a debito versati importi a credito compensati

+/–

**SALDO (C-D)**

codice ente/

Immob.

numero

codice tributo

rateazione/

anno di

importi a debito versati importi a credito compensati

codice comune Ravv. variati Acc. Saldo immobili

mese rif.

riferimento

# , ,

**, ,**

# , ,

**,**

**TOTALE G**

**,**

**, H**

**,**

**,**

+/– **SALDO (G-H)**

**,**

**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI**

detrazione

codice sede codice ditta c.c. numero

di riferimento

causale

importi a debito versati importi a credito compensati

**INAIL**

**TOTALE I**

codice sede

**, ,**

# , ,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| +/– **SALDO (I-L)**  **,**  sati | | | |
|  | +/– | **SALDO** | **(M-N)** |
|  |  |  | **,** |

**, ,**

**, L ,**

codice ente

causale contributo

codice posizione

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati importi a credito compen

**TOTALE M**

**,**

# ,

**, N**

### SALDO FINALE

**,**

# ,

**,**

**EURO** +

16**,**0 0

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

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA CAB/SPORTELLO

MOD. F24 – 2013 EURO

giorno mese

anno

Pagamento effettuato con assegno

n.ro tratto / emesso su

cod. ABI

bancario/postale

circolare/vaglia postale

CAB

### CONTRIBUENTE

**CODICE FISCALE**

**DATI ANAGRAFICI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| gior | no | mes | e |  | ann | o |  |

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

**DOMICILIO FISCALE**

data di nascita comune

sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita prov.

prov. via e numero civico

codice identificativo

rateazione/regione/ prov./mese rif.

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare SEZIONE ERARIO**

codice tributo

anno di riferimento

importi a debito versati importi a credito compensati

## 2501 2024 16**,**0 0 **,**

**IMPOSTE DIRETTE – IVA , , RITENUTE ALLA FONTE , , ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI , ,**

# , ,

codice ufficio codice atto

**TOTALE**

**A**

**,**

16**,**0 0 **B**

**,**

**,**

+/– **SALDO (A-B)**

16**,**0 0

**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

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | **,** |  | **,** |
| **,** |  | **,** |
| **,** |  | **,** |
| **,** |  | **,** |
|  | **TOTALE** | **C** | **,** | **D** | **,** |

### SEZIONE REGIONI

codice regione

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

**,**

+/– **SALDO (E-F)**

**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**

**TOTALE**

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

**E**

**F**

**,**

codice tributo

rateazione/ mese rif.

**,**

anno di riferimento

importi a debito versati importi a credito compensati

+/–

**SALDO (C-D)**

codice ente/

Immob.

numero

codice tributo

rateazione/

anno di

importi a debito versati importi a credito compensati

codice comune Ravv. variati Acc. Saldo immobili

mese rif.

riferimento

# , ,

**, ,**

# , ,

**,**

**TOTALE G**

**,**

**, H**

**,**

**,**

+/– **SALDO (G-H)**

**,**

**SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI**

detrazione

codice sede codice ditta c.c. numero

di riferimento

causale

importi a debito versati importi a credito compensati

**INAIL**

**TOTALE I**

codice sede

**, ,**

# , ,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| +/– **SALDO (I-L)**  **,**  sati | | | |
|  | +/– | **SALDO** | **(M-N)** |
|  |  |  | **,** |

**, ,**

**, L ,**

codice ente

causale contributo

codice posizione

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati importi a credito compen

**TOTALE M**

**,**

# ,

**, N**

### SALDO FINALE

**,**

# ,

**,**

**EURO** +

16**,**0 0

**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

bancario/postale

circolare/vaglia postale

CAB

##### COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

MOD. F24 – 2013 EURO