



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 _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____ prov. _____
giorno mese anno
 comune _____ prov. _____ via e numero civico _____

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/prov.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
TOTALE A				_____ ,	_____ ,	SALDO (A-B) _____ ,

codice ufficio _____ codice atto _____

SEZIONE INPS

codice sede	causale contribuente	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					_____ ,	_____ ,	SALDO (C-D) _____ ,

SEZIONE REGIONI

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

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	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
TOTALE G									_____ ,	_____ ,	SALDO (G-H) _____ ,

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	
_____	_____	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
_____	_____	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
TOTALE I					_____ ,	_____ ,	SALDO (I-L) _____ ,

codice ente	codice sede	causale contribuente	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____ ,	_____ ,	_____ ,
TOTALE M						_____ ,	_____ ,	SALDO (M-N) _____ ,

FIRMA	SALDO FINALE
_____	EURO + _____ ,

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

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

DATA	CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO	
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO
giorno _____ mese _____ anno _____	_____	_____

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

n.ro _____
 tratto / emesso su _____

cod. ABI CAB

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



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 _____ 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	
TOTALE A			B		SALDO (A-B)

codice ufficio _____ codice atto _____

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice 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	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/codice comune	Ravv.	immob. variabili	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE G										H	SALDO (G-H)

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	
TOTALE I					L	SALDO (I-L)	

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	
TOTALE M					N	SALDO (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)

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



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

Grid for tax code and name

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

DATI ANAGRAFICI

Grid for personal data: birth date, sex, municipality, address

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)

SEZIONE INPS

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

Detrazione ICI abitazione principale

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

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

Table for other entities with columns: codice ente, codice sede, causale contributo, codice posizione, periodo di riferimento, importi a debito versati, importi a credito compensati, SALDO (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 for payment details: DATA, CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO (AZIENDA, CAB/SPORTELLO), Payment method (bancario/postale, circolare/vaglia postale), n.ro, tratto / emesso su, cod. ABI, CAB