Mod. **F24** Enti Pubblici

DELEGA IRREVOCABILE

MODELLO DI PAGAMENTO F24 ENTI PUBBLICI

CONTRIBUENTE

DATI DELL'ENTE PUBBLICO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

CODICE FISCALE 82001510492

DENOMINAZIONE o RAGIONE SOCIALE COMUNE DI CAMPO NELL'ELBA

DATI DA INDICARE IN CASO DI PAGAMENTI EFFETTUATI PER CONTO DI ALTRI SOGGETTI

VERSAMENTO EFFETTUATO IN QUALITA' DI

PER CONTO DI - indicare il codice fiscale del soggetto per conto del quale si effettua il pagamento

DETTAGLIO VERSAMENTO

codice ufficio

codice atto

sezione	codice tributo/ causale	codice	estremi identificativi	riferimento A	riferimento B	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL	902024	21520	05821471	P		10.267,28	

TOTALE	X	Y
	10.267,28	

SALDO FINALE (X-Y)

EURO + 10.267,28

ESTREMI DEL VERSAMENTO

DATA

giorno	mese	anno
16	02	2024

SI AUTORIZZA ADDEBITO SU CONTO DI TESORERIA

IT21C0100003245313300303546