Agenzia Entrate

Inquadra il codice QR per pagare l'F24

Scadenza 16/06/2025

Mod. F24 Semplificato

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE C F F F N C 6 0 R 0 5 G 6 8 7 C — codice ufficio — codice atto

DATI ANAGRAFICI cognome, denominazione o ragione sociale: CAFFIERI — nome: FRANCESCO

data di nascita (giorno mese anno): 0 5 1 0 1 9 6 0 — sesso (M o F): M — comune (o Stato estero) di nascita: PIOMBINO — prov.: L I

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
E L	3918	B 5 5 3			X		2		2025		809,00	

EURO + 809,00

COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

32/021 09 10-06-25 Pt1
0098 DATA €*809,00*
S24F-0098 mese anno €**
C.F. CFFFNC60R05G687C

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno n.ro ____ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale ☐

tratto / emesso su ____ cod. ABI ____ CAB

Agenzia Entrate

Mod. F24 Semplificato

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CODICE FISCALE C F F F N C 6 0 R 0 5 G 6 8 7 C — codice ufficio — codice atto

DATI ANAGRAFICI cognome, denominazione o ragione sociale: CAFFIERI — nome: FRANCESCO

data di nascita (giorno mese anno): 0 5 1 0 1 9 6 0 — sesso (M o F): M — comune (o Stato estero) di nascita: PIOMBINO — prov.: L I

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare — codice identificativo

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variati	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	detrazione	Importi a debito versati	Importi a credito compensati
E L	3918	B 5 5 3			X		2		2025		809,00	

EURO + 809,00

Autorizzo addebito su c/c IBAN I T

COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA (giorno mese anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA — CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno n.ro ____ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale ☐

tratto / emesso su ____ cod. ABI ____ CAB