

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

Codice fiscale 0 1 5 2 6 4 8 0 9 1 6

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Dati anagrafici AZIENDA REGIONALE DELL 'EMERGENZA URGENZA DELLA SARDEGNA

Dati riservati all'ufficio 0 0 0 0 0 9 0 1 7 9 0 5 3 2 9 5 6 8

10.683,29

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo

anno di riferimento

importo a debito

codice atto

ADEM

2025

10.683,29

90179053294

Periodo di Riferimento : Dal 01/02/2025 **AI** 01/01/2026 **Data Scadenza :** 31/01/2025

Causale : (UTAPRI01028269000) CANONE

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

Pagamento effettuato con assegno n°

bancario/postale

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

tratto/emesso su

ABI

CAB

circolare/vaglia postale

DATA

CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO

AZIENDA

CAB/SPORETELLO

CODICE BARRE



giorno mese anno



AGENZIA DELLE ENTRATE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

Codice fiscale 0 1 5 2 6 4 8 0 9 1 6

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

Dati anagrafici AZIENDA REGIONALE DELL 'EMERGENZA URGENZA DELLA SARDEGNA

Dati riservati all'ufficio 0 0 0 0 0 9 0 1 7 9 0 5 3 2 9 5 6 8

10.683,29

MOTIVO DEL PAGAMENTO

codice tributo

anno di riferimento

importo a debito

codice atto

ADEM

2025

10.683,29

90179053294

Periodo di Riferimento : Dal 01/02/2025 **AI** 01/01/2026 **Data Scadenza :** 31/01/2025

Causale : (UTAPRI01028269000) CANONE

FIRMA

Autorizzo addebito su

c/c bancario/postale n°

ABI

CAB

Firma

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

Pagamento effettuato con assegno n°

bancario/postale

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

tratto/emesso su

ABI

CAB

circolare/vaglia postale

DATA

CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO

AZIENDA

CAB/SPORETELLO

CODICE BARRE



giorno mese anno

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Copia per il soggetto che effettua il versamento

Copia per la banca/poste/concessionario

MOD. F24 PREDETERMINATO GENERALIZZATO - 2005