



DIREZIONE PROVINCIALE DI: SIENA
UFFICIO TERRITORIALE DI: MONTEPULCIANO

Registrazione di Atto Privato

Il 11/12/2024, presso questo ufficio, è stato registrato un Atto con i seguenti riferimenti:

codice ufficio T2S: serie 3, numero: 430

data di stipula: 27/09/2024

ident.vo telematico: T2S24L000430000KB per eventuali adempimenti successivi

richiedente la registrazione: MDGRFL70R14C085G

DATI GENERALI DELL'ATTO

Progr. Negozio	Descrizione del negozio
1	MODIFICHE STATUTARIE VARIE COMPRESSE LE TRASFORMAZIONI

SOGGETTI PRESENTI NELL'ATTO

90029540524				
-------------	--	--	--	--

Importi versati per la registrazione:

Imposta di registro: 200,00

Imposta di Bollo: 0,00

Altre imposte: 0,00

Sanzioni: 0,00

Interessi: 0,00

Modalità di pagamento: Modello F24



DELEGA IRREVOCABILE A:

PostePay S.p.A.

**MODELLO DI PAGAMENTO
UNIFICATO**

AGENZIA MONTEPULE SNO

PROV. 51

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

90029540524

DATE ANAGRAFICI

ASSOCIAZIONE IL SARACIO APS

DOMICILIO FISCALE

PIANCASTA GNAIO

51 LOCALITA' SARAGIOLO SNC

CODICE FISCALE del contribuente, sede
legittimata, titolare o conduttore dell'immobile

SEZIONE ENRHO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

1552

2024

94,00

TOTALE A

24,00 B

SALDO (A-B)

24,00

SEZIONE INPS

CODICE
SEDE

CODICE
CONTRIBUTO

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

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 FISCALE

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE E

F

SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

CODICE CENS.
MUNICIPIO

CODICE CENS.
COMUNE

CODICE CENS.
FRAZIONE

CODICE FISCALE

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE G

H

SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

CODICE SEDE

CODICE SEDE

CODICE SEDE

CODICE SEDE

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

TOTALE I

L

SALDO (I-L)

CODICE CENS.
MUNICIPIO

CODICE CENS.
COMUNE

CODICE CENS.
FRAZIONE

CODICE FISCALE

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

periodo di riferimento
da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

TOTALE M

N

SALDO (M-N)

FIRMA

SALDO FINALE

EURO

24,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

159/040 03 11-12-24 PEI

0041 DATA 8*24,00*

F241 0041

90029540524

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELO

36081

59040

Pagamento effettuato con assegno

n. ro

tratto / emesso su

cod. ABI

bancario/postale

circolare/vaglia postale

CAB

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA PROV.
PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE Circonscrizione di Valdichiana e di Maremma
Pila di

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

9 0 0 2 9 5 4 0 5 2 4

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

ASSOCIAZIONE IL SARACIO APS

data di nascita

Sesso M o F

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

giorno

mese

anno

comune

prov.

vía e numero civico

DOMICILIO FISCALE

PIANCASTAGNAIO

S I

LOCALITA' SARAGIOLO SNC

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo

rateazione/ rateale/ prov./ mese rit.

primo di riferimento

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

1550

200,00

SALDO (A-B)

TOTALE A

200,00 B

200,00

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/ titolarità azienda

periodo di riferimento da mm/aaaa

a mm/aaaa

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

SALDO (C-D)

TOTALE C

D

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/ mese rit.

primo di riferimento

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E

F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune

Inv. versati

Acc. Saldo

numero inv. versati

codice tributo

rateazione/ mese rit.

primo di riferimento

Importi a debito versati

Importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE 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

SALDO (I-L)

TOTALE 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

SALDO (M-N)

TOTALE M

N

SALDO FINALE

EURO +

200,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPIRE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

