

A parziale rettifica dell'avviso pubblico per la formazione dell'elenco interdipartimentale dei soggetti idonei a essere nominati nel collegio consultivo tecnico ex art. 215 del codice dei contratti pubblici, approvato con decreto interdipartimentale n. 2366/DRE e n. 1769/DRAR del 20/12/2023, si precisa che l'imposta di bollo di € 16,00 va versata utilizzando esclusivamente il modello F24 (sezione Erario). Si allega, a tal fine modello F24 precompilato.

Attenzione, i seguenti campi non vanno compilati: *rateazione/regione/prov; importi a credito non compensati; codice ufficio; codice atto.*



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

DOMICILIO FISCALE

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			B			SALDO (A-B)
codice ufficio _____	codice atto _____							

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	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				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	Rawv.	Immob. variabili	Acc.	Saldo immobili	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)	

FIRMA _____

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

cognome, denominazione o ragione sociale

nome

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

DATI ANAGRAFICI

data di nascita

giorno

mese

anno

se

ss

o

f

comune (o Stato estero) di nascita

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 INPS/
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

Raw.

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

INAIL

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

giorno

mese

anno

CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO

AZIENDA

CAB/SPORETELLO

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

bancario/postale

circolare/vaglia postale

CAB



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

cognome, denominazione o ragione sociale _____ nome _____

DATI ANAGRAFICI

data di nascita _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____ prov. _____
 giorno mese anno

DOMICILIO FISCALE

comune _____ prov. _____ via e numero civico _____

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	C	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	E	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

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

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	Ravv.	immob. variati	Acc.	Saldo immobili	numero immobili	codice tributo	rateazione	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
TOTALE G									H	I	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	M	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	O	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 giorno mese anno	CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO		Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____
	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	

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