

<b>CONTRIBUENTE</b>								
<b>CODICE FISCALE</b>	05758560014							
<b>DATI ANAGRAFICI</b>	cognome, denominazione o ragione sociale KOINE' DI MARIA PATRIZIAGARIGLIO &							
	data di nascita	sesso	comune (o Stato estero) di nascita				nome	
	comune		prov.	via e numero civico				
<b>DOMICILIO FISCALE</b>	BEINASCO TO VIA FORNARIO 5							
<b>CODICE FISCALE</b> del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare								codice identificativo
<b>MODALITA' PAGAMENTO</b>								
<b>DATA PAGAMENTO</b>	15/12/2025			Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare				
<b>C/C ADDEBITO</b>	ABI	03069	CAB	30780	CIN	I	CC	100000008691
<b>DESTIN. STAMPA</b>								
<b>SEZIONE ERARIO</b>								
<b>IMPOSTE DIRETTE-IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI E INTERESSI</b>	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
	6011	0000	2025	23479,41	0,00			
codice ufficio	codice atto	<b>TOTALE A</b>			23479,41	<b>B</b>	0,00	
<b>SALDO (A-B)</b> 23479,41								
<b>SEZIONE INPS</b>								
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			
			<b>TOTALE C</b>	0,00	<b>D</b>	0,00	<b>SALDO (C-D)</b> 0,00	
<b>SEZIONE REGIONI</b>								
codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati			
			<b>TOTALE E</b>	0,00	<b>F</b>	0,00	<b>SALDO (E-F)</b> 0,00	
<b>SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI</b>								
codice ente/	Immob. Ravv. Variati Acc.	Saldo Numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
detrazione						0,00	<b>H</b>	
						0,00	<b>G-H</b>	
<b>SALDO (G-H)</b> 0,00								
<b>SEZIONE ALTRI ENTI LOCALI ED ASSICURATIVI (INAIL)</b>								
<b>INAIL</b>	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
				<b>TOTALE I</b>	0,00	<b>L</b>	0,00	
<b>SALDO (I-L)</b> 0,00								
<b>SEZIONE ALTRI ENTI LOCALI ED ASSICURATIVI</b>								
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		
				<b>TOTALE M</b>	0,00	<b>N</b>	0,00	
<b>SALDO (M-N)</b> 0,00								
<b>SALDO delega</b>								
23479,41								