

Modalità operative per il versamento in solido dei contributi Inps Trenkwalder Srl da parte delle aziende utilizzatrici

<p>Periodi da 10/2016 a 12/2016</p>	<p>I crediti contributivi INPS di 10/2016, 11/2016 e 12/2016 fino alla data di fallimento ancorché scaduti saranno in gestione INPS.</p> <p>In tal caso le ditte obbligate in solido dovranno versare i contributi con F24 indicando il C.F. della ditta utilizzatrice e nella sezione INPS indicare: SEDE CODICE 5000 - CAUSALE CONTRIBUTO RC01 - MATRICOLA INPS 5006961456 - periodo da... a... - l'importo a debito versato (l'importo di propria competenza), come da fac-simile in calce</p> <p>La ditta obbligata in solido dovrà inviare una PEC all'indirizzo direzione.provinciale.modena@postacert.inps.gov.it comunicando di aver versato in qualità di obbligata in solido alla ditta Trenkwalder indicando i lavoratori e i periodi di utilizzo e allegando il modello F24 quietanzato.</p> <p>Copia della quietanza dovrà essere trasmesso anche a payroll@trenkwalderitalia.it.</p> <p><u>N.B. L'importo dei contributi è al lordo dell'ANF. Chi avesse corrisposto anche l'importo dell'ANF, può detrarlo dall'importo dei contributi e comunicare a payroll@trenkwalderitalia.it i nominativi dei lavoratori ai quali è stato corrisposto ANF e i relativi importi.</u></p>
---	--

DA UTILIZZARE PER I SOLI PERIODI DA 10/2016 A 12/2016



Mod. F24

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 2 6 1 1 1 8 0 3 6 1

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

DATI ANAGRAFICI

FALLIMENTO TRENKWALDER SRL N.170/2016 TRIBUNALE DI MODENA

nome

data di nascita

giorno

mese

anno

Sesso (M o F)

comune (o Stato estero) di nascita

prov.

DOMICILIO FISCALE MODENA

prov. M O

via e numero civico

VIA LAMBORGHINI 79/81

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

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

VOSTRO CODICE FISCALE

codice tributo

rateazione/ regione/ prov/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

INSERIRE 50

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice ufficio

codice atto

TO TALE A

B

+/- SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/ filiale azienda

codice INPS/ filiale azienda

5006961456

periodo di riferimento: da mm/aaaa

a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

IMPORTO COMUNITARI FERITO AL VERSAMENTO

5000

RC01

PERIODO INIZIO VERSAMENTO

PERIODO FINE VERSAMENTO

0,01

+/- SALDO (C-D)

TO TALE C

0,01 D

+ 0,01

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (E-F)

TO TALE E

F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente/ codice comune

Ravv.

Imprio. variat.

Acc.

Saldo

numero immobile

codice tributo

rateazione/ mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

+/- SALDO (G-H)

TO TALE 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)

TO TALE 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)

TO TALE M

N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +

0,01

ESTREMI DEL VERSAMENTO

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

DATA

giorno

mese

anno

CODICE BANCA/ POSTE/ AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/ SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

bancario/ postale

circolare/ vaglia postale

CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

I T

firma

MOD. F24 - 2013 ELFO