

Nome flusso:	202306140032792105	Data/Ora:	14.06.2023
ABI:	05297 - BANCA POPOLARE DEL FRUSINATE -	REV/PAG:	Pagamento
Ragione Sociale:	GEA S.R.L.	Codice SIA:	AV9A8
Canale:	W	Stato:	SPEDITA
Totale:	16,00 EUR	Num. Disp.:	1

Stato

Spedita

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE	01732790660	
DATI ANAGRAFICI	cognome, denominazione o ragione sociale	
	GEA S.R.L.	
	nome	
DOMICILIO FISCALE	data di nascita	Sesso comune (o Stato estero) di nascita Prov.
	comune	Prov. via e numero civico
	L'AQUILA	AQ LOCALITA' BOSCHETTO, SNC
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare		codice identificativo

MODALITA' PAGAMENTO

DATA PAGAMENTO	14/06/2023	Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
C/C ADDEBITO	ABI 05297 CAB 74470 CIN W CC CC1070051091	
DESTIN. STAMPA		

SEZIONE ERARIO

IMPOSTE DIRETTE-IVA RITENUTE ALLA FONTE ALTRI TRIBUTI E INTERESSI	codice tributo	rateazione/regione/ prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (A-B)	
	2501	0000	2023	16,00	0,00		
codice ufficio	codice atto	TOTALE A		16,00	B	0,00	16,00

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	SALDO (C-D)	
TOTALE C				0,00	D	0,00	0,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (E-F)	
TOTALE E				0,00	F	0,00	0,00

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE											
codice ente/	Immob. Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	Numero immobili	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (G-H)
detrazione						TOTALE G		0,00	H	0,00	0,00

SEZIONE ALTRI ENTI LOCALI ED ASSICURATIVI (INAIL)

INAIL	codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	SALDO (I-L)	
TOTALE I						0,00	L	0,00	0,00

SEZIONE ALTRI ENTI LOCALI ED ASSICURATIVI

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						0,00	N	0,00	0,00

SALDO delega

16,00