

## ANLEITUNG ZUM AUSFÜLLEN DES VORDRUCKS F24 FÜR ZUSÄTZLICHE BEITRAGSZAHLUNGEN

(Eingeschriebene/r auf kollektiver Basis)

CONTRIBUENTE - STEUERPFLICHTIGER											
<b>CODICE FISCALE STEUERNUMMER</b>		R   S   S   M   R   A   7   0   D   2   7   A   9   5   2   0						barriere in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare an Kreuzen, wenn das Steuerjahr nicht mit dem Kalenderjahr übereinstimmt			
<b>DATI ANAGRAFICI MELDEAMTLICHE ANGABEN</b>		ROSSI						nome - Name MARIO			
data di nascita - Geburtsdatum		seso (M/F) Geschl. (M/W)		comune (o Stato estero) di nascita - Geburtsgemeinde bzw. -staat		Prov.					
2   7   0   4   1   9   7   0		M		BOLZANO		B   Z					
<b>DOMICILIO FISCALE STEUERWOHNSITZ</b>		comune - Gemeinde									
<b>CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare STEUERNUMMER des Mitschuldners, Erben, Elternteils, Vormundes bzw. Konkursverwalters</b>		codice identificativo Identifizierungs-Code									
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI - ABSCHNITT SONSTIGE FÜRSORGE- UND VERSICHERUNGSANSTALTEN											
codice sede Cod. Filiale		posiz. assicurativa - Versicherungspos. numero-Nummer		n° di riferimento Bezugsnummer		causale Grund		importi a debito versati Bezahlte Schuldbeträge		importi a credito compensati Verrechnete Guthabenbeträge	
INAIL											
<b>TOTALE - GESAMTBETR G I</b>										<b>SALDO (I-L)</b>	
codice ente Cod. Körperschaft		codice sede Cod. Filiale		causale contributo Beitragsgrund		periodo di riferimento da (M/J) a (M/J)		importi a debito versati Bezahlte Schuldbeträge		importi a credito compensati Verrechnete Guthabenbeträge	
0   0   0   4		0149		AGGI		092010 092010		2.000,00			
<b>TOTALE - GESAMTBETR G M</b>								2.000,00N		<b>SALDO (M-N)</b>	
<b>FIRMA - UNTERSCHRIFT</b>								<b>SALDO FINALE - ENDSALDO</b>		<b>EURO +</b> 2.000,00	

(1) COD. KÖRPERSCHAFT (Pflichtfeld): Angabe **0004**

(2) COD. FILIALE (Pflichtfeld): Angabe **0149**<sup>1</sup>

(3) BEITRAGSGRUND (Pflichtfeld): Angabe **AGGI**

(4) COD. POSITION: dieses Feld nicht ausfüllen

(5) BEZUGSZEITRAUM VON Monat Jahr (Pflichtfeld): Angabe **Monat/Jahr** in dem die zusätzliche  
Einzahlung erfolgen soll

(6) BEZUGSZEITRAUM BIS Monat Jahr (Pflichtfeld): Angabe **Monat/Jahr** in dem die zusätzliche  
Einzahlung erfolgen soll  
Anm. Das Bezugsstrimester DA – A muss zusammenpassen

(7) BEZAHLTE SCHULDBETRÄGE (Pflichtfeld): Angabe **des an den Fonds einzuzahlenden  
Betrag**

(8) VERRECHNETE GUTHABENBETRÄGE: dieses Feld nicht ausfüllen

<sup>1</sup> Entspricht der Eintragungsnummer des Rentenfonds im Album der Rentenfonds