FIPIC
FEDERAZIONE ITALIANA
PALLACANESTRO IN CARROZZINA

Rimborso spese e trasferte altre figure

Il sottoscritto _____ Nato il _____ a _____

Residente a _____ Cap _____ Via _____ N°. _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

dichiara di aver effettuato in qualità di _____ la trasferta a _____ dal giorno

_____ al giorno _____ per _____

autorizzata da _____ con provvedimento del _____ prot. n° _____ di cui si unisce copia

1. Somme da rimborsare: Spese di viaggio (documentate)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

- Autostrada (pedaggio) N°. _____ ricevute [a] € _____
- Biglietto aereo € _____
- Biglietto FF. SS. € _____
- Servizio di linea N°. _____ biglietti € _____
- Parcheggio e garage € _____
- Spese taxi € _____

Totale € _____

2. Indennità chilometrica

Percorrenza da _____ a _____

Km _____ a € _____ Totale € _____

3. – Spese di vitto ed alloggio (documentate)

- N°. _____ pasti a € _____ Totale € _____
- N°. _____ pernottamenti [f] a € _____ Totale € _____

4. Altri rimborsi

- _____ Totale € _____

TOTALE € _____

5. Modalità di pagamento

IBAN: _____

DICHIARAZIONE DEL PERCEPIENTE: Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver effettuato la missione così come sopra indicato.

Data _____

_____
Firma leggibile