Federazione Sportiva Paralimpica riconosciuta dal Comitato Italiano Paralimpico

FPICB

itsf

NOTA DI LIQUIDAZIONE SPESE SOSTENUTE E ANTICIPATE PER RIUNIONI E TRASFERTE PER CONTO E NELL'INTERESSE DELLA FPICB

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente a _____ cap _____ Via/P.zza _____ n° _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

dichiara di aver effettuato in qualità di _____

la trasferta _____ dal giorno _____ al giorno _____

per _____

	SPAZIO RISERVATO ALLA FPICB
1. SOMME DA RIMBORSARE	
A) spese di viaggio *(documentate)*	
◆ autostrada *(pedaggio)* € _____	
◆ biglietti aereo *(autorizzazione allegata)* € _____	
◆ biglietti treno € _____	
◆ servizi di linea € _____	
◆ spese taxi € _____	
◆ spese parcheggio € _____ totale £. _____	
B) spese di vitto e alloggio *(documentate)*	
◆ n° _____ pasti a € _____ totale €. _____	
◆ n° _____ pernottamenti a €. _____ totale €. _____	
2. INDENNITÀ CHILOMETRICA *(autorizzazione allegata)*	
percorrenza da _____ a _____	
km _____ a €. _____ totale €. _____	
3. VARIE ED EVENTUALI (preventivamente autorizzate) €. _____	
TOTALE LORDO €. _____	
_____ _____	
_____ _____	

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

Data

(firma leggibile)

VISTO AUTORIZZATIVO

IL SEGRETARIO GENERALE

_____

Codice IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |