



CONSUNTIVO SVOLGIMENTO Allenamento / Controllo Tecnico /Attività di sezione

Il sottoscritto DTR _____

della Sezione _____, invia in allegato il consuntivo degli incassi e spese sostenute per lo svolgimento di:

Titolo: _____

Data: _____ Mezza giornata / Giornata intera: _____

Sede (Palestra, aula, online): _____

Indirizzo: _____

Allenatore A: _____

Allenatore B: _____

Contributo per partecipante: € ____ (€ _____). (in caso di gratuità indicare 00)

Numero partecipanti: _____

Dichiara inoltre che il conto spese per l'evento è il seguente:

- Affitto palestra (se previsto) presso la struttura: Euro: _____
- Compenso Allenatore A Euro: _____
- Compenso Allenatore B Euro: _____
- Vitto e alloggio Allenatore A: Euro: _____
Allenatore B: Euro: _____
- Viaggio dell' Allenatore A:** Euro: _____
Allenatore B: ** Euro: _____
- Altre spese: Euro: _____

Totale spese Euro: _____

Il rimborso agli allenatori verrà erogato al ricevimento del modulo di richiesta (vedi allegato) completo delle ricevute delle spese sostenute

** Importo comprendente Km/pedaggi o biglietti mezzi di trasporto. I km effettuati sono rimborsati a 0,25 €/km

In allegato alla presente inviare:

- Nominativi partecipanti presenti

IN FEDE

Data: _____ Firmato _____

(Apporre firma elettronica se in possesso o scrivere il proprio nome e cognome)

RICHIESTA RIMBORSO SPESE E/O COMPENSO-DIARIA



**COMITATO/DELEGAZIONE
REGIONALE**

Cognome e nome

Nato a il

Codice fiscale

Residente aProv..... CAP

Via N.

TelefonoQualifica.....

Per il seguente motivo

SEZIONE :

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di avere effettuato come segue la missione disposta con :

convocazione prot.....del di cui si unisce copia.

Luogo di Partenza..... Luogo di Arrivo

Partenza..... Rientro

Data ora

Data ora

In relazione alla suddetta missione, il sottoscritto:

Chiede il rimborso delle seguenti spese direttamente sostenute, come da allegati documenti:

- biglietto per viaggio in treno, aereo o nave €

- pedaggio per percorso autostradale..... €

- automezzo proprio km x Euro..... €

- vitto/alloggio (n.....pasti n..... pernottamenti documentati)..... €

- varie €

- **COMPENSO €** €

- **DIARIA €****PER N..... GIORNI DI GARA** €

(obbligatoria la compilazione dell'autocertificazione)

TOTALE €

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

- La documentazione deve essere in originale e non potranno essere rimborsate le fatture e le ricevute fiscali non intestate, modificate, corrette nell'importo, nella data o non leggibili.

.....
(luogo e data)

.....
(firma del richiedente)

Autocertificazione da compilare in presenza di Compenso e/o Diaria.

QUALORA NON VENGA COMPILATA L'AUTOCERTIFICAZIONE VERRA' CONSIDERATO IL SUPERAMENTO DI €. 10,000,00

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiere e di falsità negli atti (art. 26 della legge n° 15/68 e art. 489 del codice penale), sotto la propria responsabilità dichiara :

di avere ricevuto da altri **(con esclusione dei compensi percepiti direttamente dalla FGI e dai Comitati Regionali/Delegazioni Regionali)**,

per l'anno alla data odierna, compensi per prestazioni inerenti l'attività sportiva in qualità di sportivo dilettante per

un totale di €

.....
(In fede)

Per il pagamento tramite bonifico bancario indicare i seguenti dati: BancaAg.n°.....

Indirizzo.....IBAN:

ANNOTAZIONI :

LA RICHIESTA DI RIMBORSO DEVE ESSERE PRESENTATA ENTRO E NON OLTRE 20 GIORNI DALL'EFFETTUAZIONE DELLA PRESTAZIONE