COMITATO REGIONALE EMILIA ROMAGNA

AUTOCERTIFICAZIONE E RICEVUTA RILASCIATA DAL PERCIPIENTE DEL COMPENSO DA LIQUIDARE PER PRESTAZIONE TECNICO SPORTIVA DILETTANTISTICA

Alla Federazione Ginnastica d'Italia con sede in Roma Viale Tiziano, 70 – 00196 C.F. 05299330588

Il/La …… nato/a a ……

Il …… , residente a …… provincia …… CAP ……

via …… n°……. telefono ……

mail …… @……

Codice fiscale ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Per il seguente motivo ……

.

In qualità di ……

Per il periodo ……

☐ Mezza giornata ☐ Giornata intera

TOTALE COMPENSO LORDO (da compilare da parte del Comitato) : € ……

IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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,

D I C H I A R A (*)

☐ Di non avere, per l'anno solare 20……, alla data odierna, percepito da altri **(con esclusione dei compensi percepiti direttamente dalla F.G.I. e dai Comitati Regionali/Delegazioni Regionali)**compensi, indennità, rimborsi forfettari e premi, nell'esercizio diretto di attività sportive dilettantistiche;

☐ Di avere ricevuto da altri **(con esclusione dei compensi percepiti direttamente dalla F.G.I. e dai Comitati Regionali/Delegazioni Regionali)**, per l'anno 20……, alla data odierna, compensi per prestazioni inerenti l'attività sportiva in qualità di sportivo dilettante non superiori a €. 10.000,00 e precisamente per un totale di € …….

☐ Di avere, per l'anno solare 20……, alla data odierna, percepito compensi, indennità,rimborsi forfettari e premi, nell'esercizio diretto di attività sportive dilettantistiche superiori a €. 10.000,00.

Data ……. In Fede ……

(*) Barrare la casella pertinente al caso concreto e compilare in ogni sua parte.