

### DISTINTA RIMBORSO SPESE

*Sostenute ed anticipate per conto e nell'interesse della FITw*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_ tessera FITw \_\_\_\_\_  
 Dichiaro di aver effettuato in qualità di \_\_\_\_\_  
 La trasferta a \_\_\_\_\_  
 Dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_  
 Per \_\_\_\_\_

LIQUIDAZIONE	IMPORTO
--------------	---------

**1) Rimborso spese viaggio documentate (allegare autorizzazione federale)**

Aereo	_____	€ 0,00									
Treno	_____	€ 0,00									
Taxi	_____	€ 0,00									
Altro	_____	€ 0,00									
Vettura propria	Km _____ x € 0,28 _____	€ 0,00									
Pedaggi autostradali	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">0,00</td> <td style="width: 10%;">0,00</td> <td style="width: 10%;">0,00</td> <td style="width: 10%;">0,00</td> <td style="width: 10%;">0,00</td> <td style="width: 10%;">0,00</td> <td style="width: 10%;">0,00</td> <td style="width: 10%;">0,00</td> <td style="width: 10%;">0,00</td> </tr> </table>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	€ 0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
<b>Totale spese viaggio</b>		<b>€ 0,00</b>									

**2) Rimborso spese di soggiorno documentate**

N° _____ Pernottamenti _____	€ 0,00
N° _____ X Pasti _____	€ 0,00
<small>(N.B. Allegare le fatture intestate alla FITw)</small>	
<b>Totale spese vitto e alloggio</b>	
	<b>€ 0,00</b>

**3) Compensi attività dilettantistica (diaria):**

_____	€ 0,00
_____	€ 0,00

**4) Varie ed eventuali documentate e rimborsabili (allegare autorizzazione)**

_____	€ 0,00
-------	--------

**TOTALE GENERALE € 0,00**

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

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di non aver superato, con il pagamento delle suddette diarie, il limite di 10.000,00 € previsto dall'art.69 del T.U. delle Imposte sui Redditi

firma \_\_\_\_\_

Il bonifico di pagamento dovrà essere effettuato a:

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Iban: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Luogo e data

\_\_\_\_\_ Firma del Richiedente