RICHIESTA RIMBORSO SPESE



Spett.le ASD		
Via/Piazza		
CAP Città		(
Il/La sottoscritto/a		
nato/a a		
residente a		
Via/Piazza		
Codice Fiscale		
dichiara di avere sostenuto le seguenti spese per _	_	
(indicare la motivazione).		
()		
Spese di viaggio e trasferimento		
Biglietto ferroviario (da a)	Euro,
Supplemento (da a		Euro,
Biglietto aereo/nave (da a		Euro,
Biglietti mezzi pubblici		Euro,
• Taxi		Euro,
 Percorsi effettuati con il proprio mezzo 		
numero di targa		
da a km		
da a km		
Totale km x euro / km	(*)	Euro,
 Pedaggi autostradali 		Euro,
 Parcheggi 		Euro,
• Altro	(specificare)	Euro,
(*) costo chilometrico calcolato in data		utilizzando le tabelle ACI
(http://www.aci.it/i-servizi/servizi-online/costi-chilome		
` .	_	
Spese di vitto e alloggio		
• Alloggio (dal al	_)	Euro,
• Pasti		Euro,
TOTALE RIMBORSO SPESE		Euro
Firmare e allegare tutta la relativa documentazio	one (ricevute, scontrii	ni, biglietti, ecc.)
		Firma richiedente

Data_____