FEDERAZIONE ITALIANA PALLAVOLO

Settore Beach Volley

Via Vitorchiano 81/87
00189 ROMA

NOTA DI LIQUIDAZIONE PER RIUNIONI E TRASFERTE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente a _____ Cap _____ Via _____ n° _____

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

dichiara di aver effettuato in qualità di _____

DATA _____ LUOGO _____ PROV. _____

per _____

	SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
1. SOMME DA RIMBORSARE	
A) spese di viaggio *(documentate)*	
◆ autostrada *(pedaggio)* €. _____	
◆ biglietto aereo *(autorizzazione allegata)* €. _____	
◆ biglietto FF.SS. €. _____	
◆ servizi di linea €. _____	
◆ spese taxi €. _____	
◆ spese parcheggio €. _____ totale €. _____	
B) spese di vitto e alloggio *(documentate)*	
◆ n° _____ Pasti 1° giorn a €. _____ totale €. _____	
◆ n° _____ Pasti 2° giorn a €. _____ totale €. _____	
2. INDENNITÀ CHILOMETRICA *(autorizzazione allegata)*	
percorrenza da _____ a _____	
km _____ _____ totale €. _____	
3. RIMB. FORETTARIO MENSILE n° _____ a €. _____ totale €. _____	
• Tassa di soggiorno n° a €. €. _____	
TOTALE LORDO €. _____	
RITENUTA DEL .....% SU €..... _____	
TOTALE €	

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

Data

(firma leggibile)

☛**Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di non aver superato, con il pagamento della suddetta indennità o rimborso forfettario , il limite di € 10.000,00 previsto Legge di Bilancio 2018, comma 367.**

CODICE IBAN _____

INTESTATARIO CC _____

FIRMA

_____