FEDERAZIONE ITALIANA DI ATLETICA LEGGERA

COMITATO REGIONALE FIDAL PIEMONTE

NOTA DI LIQUIDAZIONE PER RIUNIONI E TRASFERTE

Il sottoscritto _____ **nato a** _____ **il** _____

residente a _____ **cap** _____ **Via/P.zza** _____ **n°** _____

Codice Fiscale

dichiara di aver effettuato in qualità di Segreteria – ufficio stampa

la trasferta _____ **dal giorno** _____ **al giorno** _____

per Campionati Regionali Cadetti/e

1. SOMME DA RIMBORSARE

	SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

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** **a €** _____ **totale €.** _____
- **n°** _____ **pernottamenti** **a €.** _____ **totale €.** _____

2. INDENNITÀ CHILOMETRICA *(autorizzazione allegata)*

percorrenza da Torino **a** Santhià

km _____ **a €.** _____ **totale €.** _____

3. Indennità art.81/m **n°** _____ **gg.** **a €.** _____ **Totale €.** _____

- **bollo** **€.** _____

TOTALE LORDO **€.** _____

❖ **RITENUTA DEL 23,9. %** **su €.** _____ **€** _____

TOTALE NETTO **€.** _____

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, il limite di € 7.500,00 previsto dall'art.69, DPR 917/86. S'impegna, inoltre, a comunicare alla Federazione il superamento di detto limite.

(firma leggibile)

(luogo e data) **(firma)** **(firma del Dirigente)**

COD. IBAN