



FEDERAZIONE ITALIANA CANOA KAYAK  
Viale Tiziano, 70 - 00196 - ROMA



Rimborso spese viaggio effettuato dal Sig. \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_

Motivo della missione: \_\_\_\_\_

Conv. D.A.C.  Conv. Comit./Deleg.Reg. N° \_\_\_\_\_ Del \_\_\_\_\_

Località di partenza: \_\_\_\_\_

Località di missione: \_\_\_\_\_

Partenza il: \_\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_ Rientro il: \_\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_

A) Spese di viaggio (documentate)

Km.	a €.	<b>0,3</b>	= €.	
Km.	a €.	<b>0,15</b>	= €.	
Autostrada			€.	
Biglietto Aereo			€.	_____
Biglietto F.S.			€.	_____
Mezzi Pubblici			€.	_____
Spese Taxi (autorizz. allegata)			€.	_____
			Totale €.	_____

Viaggio in auto effettuato

da solo  con

a) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_  
c) \_\_\_\_\_  
d) \_\_\_\_\_

B) Spese di vitto e alloggio (documentate)

N° \_\_\_\_\_ pasti €. \_\_\_\_\_  
N° \_\_\_\_\_ pernottamenti €. \_\_\_\_\_

C) Diarie (indennità)

N° \_\_\_\_\_ giorni di gara €. \_\_\_\_\_  
Totale €. \_\_\_\_\_

Totale €. \_\_\_\_\_

SPAZIO RISERVATO  
ALL'UFFICIO

Annotazioni:

DICHIARAZIONE DEL PERCIPIENTE

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver effettuato la missione come sopra indicato

Firma leggibile

Data, \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

Rif. Bancari: Banca \_\_\_\_\_

Codice IBAN: \_\_\_\_\_

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 T.U.I.R.. Si impegna, inoltre, a comunicare alla Federazione il superamento di tale limite.

Firma leggibile

Il Segretario Generale