



FOGLIO RIMBORSO SPESE VIAGGI

Nome _____ Cognome _____

Nato/a _____ Il _____ C.F. _____

Residente in _____ (Prov. _____) Indirizzo _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Per recarsi da _____ a _____

Motivazione _____

In qualità _____

Data partenza _____ Data rientro _____

Codice Iban _____

LIQUIDAZIONE	IMPORTO	NOTE
1) Rimborso spese auto km....	€ _____	
2) Rimborso spese ferroviarie	€ _____	
2) Rimborso spese aeree	€ _____	
3) Rimborso spese senza documentazione	€ _____	Non autorizzato
4) Rimborso spese taxi	€ _____	
5) Rimborso spese alloggio	€ _____	
6) Rimborso pedaggi autostradali	€ _____	
7) Rimborso spese varie	€ _____	
TOTALE	€ _____	

N.B. Si ricorda di allegare convocazione federale

Luogo e data _____

Firma _____

Il Presidente del C.R. vista la documentazione prodotta autorizza il rimborso per l'importo di euro _____

Firma e timbro del C.R. _____