

Comitato Regionale ..... Settore di convocazione .....

**NOTA DELLE SPESE SOSTENUTE PER CONTO DELLA FIP**

Cognome _____	Nome _____
codice FOL/tessera FIP n. _____	CF _____ designato quale _____
per la manifestazione _____ ovvero	
per la gara n. _____	tra le squadre (casa) _____ (ospiti) _____
del campionato _____	Partito da (comune di residenza) _____
in data _____	alle ore _____ rientrato in data _____ Alle ore _____
gara/manifestazione disputata a _____	in data _____

SPESE DI VIAGGIO E TRASFERIMENTO	Note	Importo €
Biglietto aereo/nave		
Biglietto ferroviario		
Auto propria (1) TARGA _____	Km _____ x Euro _____	
Percorso: _____		
<input type="checkbox"/> Da soli <input type="checkbox"/> Con il collega Sig. ....		
Pedaggi Autostradali	<b>andata e ritorno</b>	
Taxi		
Biglietto autolinee urbane o extra urbane		
Noleggio Auto (1)		
Altro (specificare) (1)		
<b>TOTALE SPESE</b>	<b>(a)</b>	

SPESE DI SOGGIORNO		Importo €
Pernottamenti	Numero _____	
Pasti:	Numero _____	
<b>TOTALE SPESE</b>	<b>(b)</b>	

GETTONE LORDO EX L. 133/99	Note	Importo €
<input type="checkbox"/> Sull'importo in questione non viene effettuata alcuna ritenuta in base al disposto dell'art. 69.c 2.D.P.R. 917/86.		
<input type="checkbox"/> Sull'importo in questione sono state effettuate le seguenti ritenute:		
Ritenuta Irpef (23%)		
Addizionale reg.le di compartecipazione (.....)		
Addizionale prov.le di compartecipazione (.....)		
Addizionale com.le di compartecipazione (.....)		
<b>Importo netto corrisposto</b>	<b>(c)</b>	

GETTONE LORDO ex D.Lgs. 276/2003 e art. 2222 cc (prestazioni occasionali)	Note	Importo €
<input type="checkbox"/> Compenso lordo		
<input type="checkbox"/> Trattenuta INPS (quota a carico del collaboratore 1/3 di ....%)		
ritenuta Irpef 20%		
<b>Netto a pagare</b>	<b>(d)</b>	

**TOTALE NETTO (a + b + c + d) =**

Data, li \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(1) vedi autorizzazione separata

**ATTENZIONE COMPILARE IL RETRO**

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

Delibera n.: \_\_\_\_\_ CD [ ] Pres. [ ]

CRA: \_\_\_\_\_

CEB: \_\_\_\_\_

CU n. \_\_\_\_\_

Data INS: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**CODICE REGISTRAZIONE**

**VISTO  
SI LIQUIDA**

**DATI ANAGRAFICI DICHIARANTE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_  
luogo di nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_  
(prov.) \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

MODELLO ANAGRAFICO GIA' A DISPOSIZIONE DEL COMITATO E TUTTORA VALIDO

**MODALITA' DI PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO**

Si chiede di bonificare le somme dovute sul seguente conto corrente bancario e/o postale

intestato a: \_\_\_\_\_  
Numero codice IBAN \_\_\_\_\_

MODALITA' DI PAGAMENTO GIA' A DISPOSIZIONE DEL COMITATO E TUTTORA VALIDE

**COMPILARE SOLO SE INTESTATARIO CONTO DIVERSO DAL DICHIARANTE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_  
luogo di nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_  
(prov.) \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE**

- DICHIARO DI ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO ED **ALLEGRO** REGOLARE NULLA OSTA  
OVVERO PREVENTIVA COMUNICAZIONE PROTOCOLLATA
- DICHIARO DI ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO ED **AVER GIA' CONSEGNATO** IL NULLA OSTA  
OVVERO PREVENTIVA COMUNICAZIONE PROTOCOLLATA In caso di mancata consegna del predetto  
nulla-osta/comunicazione protocollata, autorizza la FIP a non corrispondergli alcun corrispettivo per l'attività  
che eventualmente svolgerà in suo favore.
- DICHIARO DI **NON** ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO
- DI **NON** ESSERE TITOLARE DI **P.IVA** PER ATTIVITA' ATTINENTE A QUELLA SVOLTA PER LA FIP

Data, lì \_\_\_\_\_ In fede. (firma ) \_\_\_\_\_

**ATTENZIONE**

**ATTENZIONE LA NOTA SPESE PRESENTE NON SARA' LIQUIDATA  
SENZA LA COMPILAZIONE INTEGRALE DELLA STESSA**

Il sottoscritto dichiara che:

[ ] il presente compenso, percepito per la prestazione eseguita per conto di codesta Federazione, non comporta il superamento della franchigia di euro 10.000,00 per l'anno in corso prevista dall'art. 69, c 2, D.P.R. 917/86, determinato sulla base di tutti i compensi percepiti dal collaboratore in ambito sportivo-dilettantistico in corso di anno, anche se ricevuti da soggetti terzi alla F.I.P.

[ ] il presente compenso, percepito per la prestazione eseguita per conto di codesta Federazione, comporta il superamento della franchigia di euro 10.000,00 per l'importo di euro .....

Data, lì \_\_\_\_\_ Firma (leggibile) \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (art 76, D.P.R. 445/2000 e art. 489 del Codice Penale).

**Informativa e consenso sulla tutela della riservatezza personale**

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi del GDPR (UE) 679/2016 ed esprime il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali dalla citata legge con particolare riguardo a quelli cosiddetti sensibili nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa disponibile anche sul sito [www.fip.it](http://www.fip.it) (Regolamenti-Statuto e carte federali).