

Nota delle spese sostenute per conto della F.I.P. da:

Cognome _____ Nome _____
 Qualifica federale _____ Codice Fiscale _____
 per recarsi da (comune di residenza) _____ a (comune di destinazione) _____
 per (attività/manifestazione) _____
 svoltasi nei seguenti giorni _____

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

SPESE DI SOGGIORNO	Note	Importo
Pernottamenti	numero	€
Pasti	numero	€
TOTALE SPESE		(b) €

INDENNITA'	Note	Importo
Gettone Lordo		(x) €
Ritenuta a titolo di imposta (20%)		(y) €
TOTALE		(c=x-y) €

TOTALE NETTO (a + b + c) = €

Data, li _____ Firma _____

BOLLO
 € 1,81
 per importi
 superiori a
 € 77,47

(1) vedi autorizzazione separata

ATTENZIONE COMPILARE IL RETRO

DATI ANAGRAFICI(questa parte **DEVE** essere sempre **OBBLIGATORIAMENTE** compilata)

Cognome _____ Nome _____ data di nascita _____

luogo di nascita _____ prov. _____ residente a _____

(prov.) _____ Via/piazza _____ Numero _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____ Tel. / cell. _____

MODALITA' DI PAGAMENTO TRAMITE BONIFICO

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

Istituto di credito: _____ Agenzia n. _____

Via _____ Città _____ CAP _____

Numero conto corrente _____ ABI _____ CAB _____

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

Il sottoscritto, dichiara di **NON** aver percepito compensi della stessa natura, erogati da altri soggetti. Nel caso in cui il sottoscritto percepirà analoghi compensi da altri soggetti, si impegna ad darne immediata comunicazione secondo il modulo riportato qui di seguito.

Data, li _____

Firma (leggibile) _____

Alla Federazione Italiana Pallacanestro
Corso Alcide De Gasperi 320 - 70125 BARI

Oggetto: autocertificazione ex art.2, comma II, DM 26/11/1999 numero 473, in attuazione dell'art.25, Legge 13/5/1999, numero 133 e ex art. 37, legge 342/2000.

Il sottoscritto _____

dichiara di avere percepito:

da altre società sportive dilettantistiche (art.2, comma IV DM 26/11/1999, numero 473)

€ _____

dalla Federazione Italiana Pallacanestro

Nazionale Regionale Provinciale

€ _____

Data, li _____ In fede (firma) _____