



Federazione Sport Sordi Italia

Federazione riconosciuta dal Comitato Italiano Paralimpico

F.S.S.I. – Piazzale degli Archivi 41 - 00144 Roma - C.F. 97388210581 – P.I. 10464691004
Tel. 06 83559002 www.fssi.it



Il sottoscritto _____ nato a _____ (____) il ____ / ____ / ____

residente a _____ (____) CAP _____ Via/P.zza _____ nr _____ recapito

cellulare _____ indirizzo e-mail _____

Codice Fiscale _____

dichiara di aver effettuato in qualità di _____

la trasferta a _____ dal giorno ____ / ____ / ____ al giorno ____ / ____ / ____

Autorizzata da _____ con provvedimento del _____ Prot. n° _____

1. SOMME DA RIMBORSARE* (documentate in allegato)

- Autostrada (pedaggio) n. _____ Ricevute	totale € _____
- Biglietto aereo	totale € _____
- Biglietto FFSS	totale € _____
- Servizi di linea n. _____ biglietti	totale € _____
- Parcheggio e garage	totale € _____
- Spese taxi	totale € _____
- Altro	totale € _____
Totale	totale € _____

SPAZIO RISERVATO

ALL'UFFICIO

€ _____
€ _____
€ _____
€ _____
€ _____
€ _____
€ _____
€ _____

2. INDENNITÀ CHILOMETRICA* (ANDATA/RITORNO ☐ oppure SOLO ANDATA ☐)

Percorrenza da _____ a _____
Km sostenuti (riferimento via Michelin) nr. _____ totale € _____

€ _____
€ _____

3. SPESE DI VITTO E ALLOGGIO* (documentate)

N. _____ pasti a € _____ totale € _____
N. _____ pernottamenti a € _____ totale € _____

€ _____
€ _____

Totale €

**Il pagamento verrà effettuato sul codice IBAN sottoindicato (dato obbligatorio)

Paese	Check	CIN	Cod. ABI	Cod. CAB	Numero conto
conto intestato a: _____					
IN CASO DI CONTO CORRENTE DIVERSO DAL BENEFICIARIO COMPILARE "ALLEGATO MODULO RIMBORSO SPESE MINORENNE" (avendo cura di allegare copia del documento d'identità e del codice fiscale di quest'ultimo)					

DICHIARAZIONE DEL PERCIPIENTE

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver effettuato la missione così come sopra indicato e di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, _____ / _____ / _____
Luogo **Data**

Firma**

* in caso di trasferta, l'allegato A) debitamente compilato, va inoltrato preventivamente a FSSI per le autorizzazioni del caso.

** In caso di soggetto minorenne il modulo va compilato con i dati del beneficiario mentre la firma deve essere apposta dal genitore che avrà cura di allegare copia del codice fiscale e di un documento di identità in corso di validità unitamente alla dichiarazione di responsabilità genitoriale debitamente sottoscritta (allegato B).