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

Comitato Italiano Paralimpico

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°_____

		SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
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 € _____	€ _____
2. INDENNITÀ CHILOMETRICA* (ANDATA/RITORNO ☐ *oppure* SOLO ANDATA ☐)		
Percorrenza	da_____a _____	€ _____
Km sostenuti (riferimento viaMichelin)	*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 INTESTATO A PERSONA DIVERSA 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 datipersonali" 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).*