

AUTORIZZAZIONE ALLA TRASFERTA CON MEZZO PROPRIO

(allegare ad ogni modulo di trasferta una volta controfirmato per accettazione)

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di _____

nato/a a _____ pr. _____ il ____ / ____ / ____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a _____ pr. _____ c.a.p. _____ in

Via/Piazza _____ nr. _____

È STATO AUTORIZZATO/A AD EFFETTUARE LA TRASFERTA

LUOGO: _____

DATA: _____

IN OCCASIONE DI: _____

RICHIEDE L'AUTORIZZAZIONE PER L'USO DEL MEZZO PROPRIO

TARGATO _____

ESONERANDO la FSSI da qualsiasi responsabilità penale e civile nonché per danni a persone e cose derivanti dall'utilizzo del mezzo medesimo.

Luogo e data _____, ____ / ____ / ____

Firma del richiedente

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

AUTORIZZAZIONE DEL PRESIDENTE FEDERALE / SEGRETERIA FEDERALE



www.fssi.it



Codice Fiscale **97388210581**
Partita IVA **10464691004**



segreteria@fssi.it



Piazzale degli Archivi 41
00144 Roma



Federazione Sportiva
Paralimpica riconosciuta dal

Comitato Italiano Paralimpico