

ATTENZIONE
<p>Il richiedente si assume la piena responsabilità dei dati comunicati. In caso di modulo di rimborso errato, incompleto o non correttamente compilato, il pagamento del rimborso sarà sospeso. Al presente modulo dovrà essere allegata idonea documentazione giustificativa in originale. Le richieste di rimborso spese dovranno pervenire entro 30 giorni dalla data della trasferta. PER MAGGIORI DETTAGLI SI RINVIA AL REGOLAMENTO AMMINISTRATIVO NAZIONALE</p>

Cognome/Nome	
Via/Piazza	
Cap - Comune	
Cod. Fisc.	
Settore	
Qualifica	
Tessera Uisp (tipo e n.)	
Tel. Cell	
E-mail	

NOTA SPESE
relativa alla seguente trasferta

Data	Destinazione	Motivo Trasferta

Marca, Modello, Targa auto:	
Eventuali Tappe Intermedie :	
Altri occupanti :	

SPESE DI VIAGGIO E TRASPORTO, VITTO E ALLOGGIO
--

1) indennità chilometrica	km		0,20 €/km	€	
2) pedaggi autostradali	allegati n.			€	
3) biglietti ferroviari	allegati n.			€	
4) biglietti aerei	allegati n.			€	
5) alberghi	allegati n.			€	
6) pasti	allegati n.			€	
7) varie (specificare)	allegati n.			€	
	Totale allegati n.			Totale €	

Coordinate Bancarie	
IBAN:	
C/C INTESTATO A:	

Firma per autorizzazione _____

Il sottoscritto dichiara di utilizzare il mezzo con la diligenza del buon padre di famiglia e di esonerare la UISP da qualsiasi responsabilità per danni causati o subiti in relazione ad un uso improprio del suddetto veicolo o, comunque, in contrasto con le norme civili, penali ed amministrative vigenti in materia di circolazione dei veicoli.

data

firma