|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TABELLA TARIFFE COMPENSI SPORTIVI SDA** | | |
| **STRUTTURA DI ATTIVITA'** | |  | |
| **Cognome e nome** |  | | **in qualità di Responsabile SDA** |
| **CHIEDE LE LETTERE DI INCARICO PER** | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MANSIONE** | | **RIMBORSO SPESE €.** | | **UNITA' DI MISURA (ORA/MENSE/ANNO…)** | **TEMPISTICA LIQUIDAZIONE** | |
| COLLABORATORI (specificare mansioni/attività/ruoli) | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
| GIUDICI DI GARA | |  | |  |  | |
| ARBITRI | |  | |  |  | |
| FORMATORI | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  |  | |
| **DATA** | **FIRMA RESPONSABILE SDA** | | **FIRMA RESP. GESTIONE AMMINISTRATIVA**  **MARIELLA MARENGO** | | |