

INSERIRE LOGO DELL'ASSOCIAZIONE

INSERIRE INDIRIZZO / CODICE FISCALE DELLA ASSOCIAZIONE

### ATTENZIONE

Il richiedente si assume la piena responsabilità dei dati comunicanti. 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 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.

Cognome e Nome	
Via/Piazza	
Cap e Comune	
Codice Fiscale	
Settore	
Qualifica	
Tessera UISP (tipo e n°)	
Tel. Cell.	
E-mail	

### NOTA SPESE relativa alla seguente trasferta:

Data	Destinazione	Motivo della trasferta

Marca,Modello e Targa auto:	
Eventuali tappe intermedie:	
Altri occupanti:	

### SPESE DI VIAGGIO E TRASPORTO, VITTO E ALLOGGIO

	km		€ ↓	
1) indennità chilometrica				
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.			
	<b>Totale allegati n°</b>		<b>Totale €</b>	

### Coordinate Bancarie

IBAN:		C/C INTESTATO A:	
-------	--	------------------	--

Firma per autorizzazione: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di utilizzare il mezzo con 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

\_\_\_\_\_