**N°\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_**

##### **Richiesta Rimborso Spese Missione e Trasferta**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Richiesta rimborso spese sostenute dal volontario | | | |
| giorno e mese | | Luogo | |
| Scopo della Missione/Trasferta | | | |
|  | | | |
| * Mezzo proprio | Km a €/Km 0,50 | | €. |
| *Marca* | *Modello* | | *Targa* |
| * Mezzo trasporto pubblico |  | | €. |
| * Vitto |  | | €. |
| * Pernottamento |  | | €. |
| * Pedaggio autostradale |  | | €. |
| * Parcheggio |  | | €. |
| * Altro (Taxi ecc…) |  | | €. |
|  | **Totale** | | €. |
|  | *(in lettere)* | | |

Dette spese rientrano fra quelle indicate nel “Manuale Amministrativo”

approvato con Delibera n. 002/2020 del 28/11/2020 in conformità al c.3 art.17 D.lgs. n.117 del 3 luglio 2017.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Frattamaggiore, |  |  |
|  |  | *(Il volontario)* |
| **(Autorizzazione della Presidenza)** |  | **(Spazio Riservato alla Segreteria)** |
| *Timbro e Firma (Tesoriere o Presidente)* |  |  |