

OGGETTO: Richiesta liquidazione indennità di trasferta e rimborso spese. Inviare a: rimborsi.2018@fitetrec-ante.it

Sig. _____ **C.F.** _____

Autorizzazione del _____ **Numero Prot.** _____

Dimora/Loc. di partenza _____ Loc. di missione _____

INCARICO:

Giudice Docenza Veterinario Altro (da specificare) _____

Gara : _____ Corso formazione _____

Altro: _____

SPESE DI CUI SI ALLEGANO FATTURE IN ORIGINALE

Aereo € _____ Treno/Traghetto € _____ Taxi € _____ Autostrada € _____

Parcheggio € _____ Auto noleggiato € _____ Mezzi Pubblici € _____ Altro € _____

AUTO PROPRIA: Km _____

Pasti € _____ Pernottamenti € _____ Altre spese € _____

DIARIA FISSA GIORNALIERA € _____ per n. gg _____

DA VERSARE SUL C/C IBAN:

Data

Firma

Il sottoscritto _____ consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, dichiara ai sensi e per gli effetti di cui al D.P.R. 28 Dic.2000 n. 445 (Testo Unico in materia di documentazione amministrativa) che con le indennità e i rimborsi forfetari richiesti con il presente modulo non ha superato il limite di € 7.500,00 annue, di cui al comma terzo lettera b) art. 90 Legge 289\2002 (legge finanziaria 2002), pertanto su tali somme non deve essere applicata la ritenuta d'imposta prevista del 23,9%. Dichiara, inoltre, che se al momento dell'effettivo pagamento cambiassero le suddette condizioni sarà sua cura comunicarlo alla FITETREC.

Data, _____

Firma _____

N.B.: la mancata sottoscrizione della presente dichiarazione comporta l'assoggettamento della ritenuta d'imposta relativo ai rimborsi forfetari ed indennità.

IL PRESENTE MODELLO, DA INVIARE A: rimborsi.2018@fitetrec-ante.it, DEVE ESSERE COMPILATO IN STAMPATELLO IN OGNI SUA PARTE E DOVRA' PERVENIRE ENTRO 30 GIORNI DALLA DATA DELLE SPESE SOSTENUTE. LE RICEVUTE RELATIVE ALLE SPESE DOVRANNO ESSERE INTESTATE ALLA PERSONA E ALLEGATE IN ORIGINALE AL PRESENTE MODULO INSIEME A COPIA DELL'AUTORIZZAZIONE