|  |
| --- |
| **MODULO PER RIMBORSI SPESE** |

Nota delle spese sostenute per conto dell'ente da:

Cognome e nome

per recarsi da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a

motivazione **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore

**Spese di viaggio e di trasferimento**

1. Biglietto aereo/nave €

2. Biglietto ferroviario €

3. Prenotazione, supplemento rapido, cuccetta, ecc. €

4. Auto propria Km.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ x € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Percorso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Pedaggi autostradali €

6. Taxi €

7. Biglietto autolinee urbane, extraurbane €

8. Altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

**TOTALE SPESE DI VIAGGIO**

**E TRASFERIMENTO** €

Dichiara   
In qualità di atleta, sotto la propria responsabilità di riferimento ai compensi erogati dalla A.S.D. NBHA Italia con sede in Via Liberta 25, Samarate (VA) Partiva Iva 03747620122

Dichiara

per l’anno solare 2023 alla data odierna, di non aver incassato prestazioni sportive superiori a € 10.000. In base a quanto sopra riportato dichiaro di percepire la somma sotto riportata, senza che venga operata alcuna ritenuta di imposta, così come disposto dell’art. 69, comma 2 del D.P.R. 917/1986 integrato dal D. Lgs 344/2003, che esime dall’imposizione i compensi percepiti fino a € 10.000.

**Data** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**