

**FEDERAZIONE ITALIANA JUDO LOTTA KARATE ARTI MARZIALI**  
**COMITATO REGIONALE TOSCANA "SETTORE JUDO" - P.zza Dresda, 7 - 50126 FIRENZE**  
**WWW.CRTJUDO.IT Contatti Tel. 0329 6060567 E-Mail vice.pres.toscana@crtjudo.it**

Il sottoscritto :		_____	_____
	cognome		nome
Residente a :	_____	Prov.	_____
Via /piazza :	_____	Cap.	_____
Tel.n° :	_____	Fax n°:	_____
Cod.Fisc :	_____	nato il :	_____
A :	_____	Prov :	_____
Convocato a :	_____	il :	_____
In qualità di :	_____		
Per :	_____		

**Chiede il rimborso delle spese qui di seguito indicate (allegando le ricevute in originale) e il rimborso forfetario dovuto (marcare una casella in base alla prestazione effettuata):**

**Spese sostenute :**

All.N. _____	Vitto _____	€ _____
All.N. _____	Alloggio _____	€ _____
All.N. _____	Spese di viaggio _____	€ _____
(autostrada, biglietto treno, autobus, taxi, ecc-....; <b>non indicare le spese-benzina</b> )		€ _____
Km. Percorsi rimborsati a <input checked="" type="checkbox"/> 15 ( <b>indicando il tragitto più breve</b> ): A/R		
da :	a:	Km: _____
		€ _____ 0,00
<b>Totale spese</b>		€ <b>0,00</b>

**Rimborso forfetario della trasferta:**

Diaria giornaliera (L.133/99)  €50 al dì  €30 per trasferte fino a 12 ore n.di \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

**Docenti Regionali** Corsi U.d.G. Reg., Asp. Allenatori, Aggiornamento U.d.G. e Ins.Tecnici, Propedeutici Esami Reg. e Naz., Kata, MGA, Allenamenti Squadra Regionale €20 l'ora. n.ore \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

**Totale rimborso forfetario** € **0,00**

<b>Totale Avere :</b>	(Totale spese + Rimborso forfetario)	€ <b>0,00</b>
-----------------------	--------------------------------------	---------------

Si prega di voler accreditare l'importo presso la Banca: \_\_\_\_\_ Sport/Ag \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_

A.B.I. \_\_\_\_\_ C.A.B. \_\_\_\_\_ C.I.N. : \_\_\_\_\_ C/C N° \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Riservato ai soggetti di cui alla legge 133/99 (attività sportiva dilettantistica)*  
**AUTOCERTIFICAZIONE COMPENSI AI SENSI DELLA LEGGE 342/00**

Si dichiara, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti (art.26 della legge 15/68 e art. 489 del codice penale) sotto la propria responsabilità, di aver percepito nell'anno solare in corso:

alla data odierna, compensi per prestazioni sportive dilettantistiche solo dalla F.I.J.L.K.A.M.;

alla data odierna, compensi per prestazioni sportive dilettantistiche da altre associazioni sportive;

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

per € \_\_\_\_\_, di cui quota esente € \_\_\_\_\_

**FEDERAZIONE ITALIANA JUDO LOTTA KARATE ARTI MARZIALI**  
**COMITATO REGIONALE TOSCANA "SETTORE JUDO" - P.zza Dresda, 7 - 50126 FIRENZE**  
**WWW.CRTJUDO.IT Contatti Tel. 0329 6060567 E-Mail vice.pres.toscana@crtjudo.it**

Il sottoscritto :		_____	_____
	cognome	nome	
Residente a :	_____	Prov.	_____
Via /piazza :	_____	Cap.	_____
Tel.n° :	_____	Fax n°:	_____
Cod.Fisc :	_____	nato il :	_____
A :	_____	Prov :	_____
Convocato a :	_____	il :	_____
In qualità di :	_____		
Per :	_____		

**Chiede il rimborso delle spese qui di seguito indicate (allegando le ricevute in originale) e il rimborso forfetario dovuto (marcare una casella in base alla prestazione effettuata):**

**Spese sostenute :**

All.N. _____	Vitto _____	€ _____
All.N. _____	Alloggio _____	€ _____
All.N. _____	Spese di viaggio _____	€ _____
(autostrada, biglietto treno, autobus, taxi, ecc-....; <b>non indicare le spese-benzina</b> )		€ _____
Km. Percorsi rimborsati a <input checked="" type="checkbox"/> ,30 ( <b>indicando il tragitto più breve</b> ): A/R		
da :	a:	Km: _____
		€ _____ 0,00
<b>Totale spese</b>		€ <b>0,00</b>

**Rimborso forfetario della trasferta:**

Diaria giornaliera (L.133/99)  €50 al dì  €30 per trasferte fino a 12 ore n.di \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

**Docenti Regionali** Corsi U.d.G. Reg., Asp. Allenatori, Aggiornamento U.d.G. e Ins.Tecnici, Propedeutici Esami Reg. e Naz., Kata, MGA, Allenamenti Squadra Regionale €20 l'ora. n.ore \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

**Totale rimborso forfetario** € **0,00**

<b>Totale Avere :</b>	(Totale spese + Rimborso forfetario)	€ <b>0,00</b>
-----------------------	--------------------------------------	---------------

Si prega di voler accreditare l'importo presso la Banca: \_\_\_\_\_ Sport/Ag \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_

A.B.I \_\_\_\_\_ C.A.B. \_\_\_\_\_ C.I.N: \_\_\_\_\_ C/C N° \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Riservato ai soggetti di cui alla legge 133/99 (attività sportiva dilettantistica)*  
**AUTOCERTIFICAZIONE COMPENSI AI SENSI DELLA LEGGE 342/00**

Si dichiara, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti (art.26 della legge 15/68 e art. 489 del codice penale) sotto la propria responsabilità, di aver percepito nell'anno solare in corso:

alla data odierna, compensi per prestazioni sportive dilettantistiche solo dalla F.I.J.L.K.A.M.;

alla data odierna, compensi per prestazioni sportive dilettantistiche da altre associazioni sportive;

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

per € \_\_\_\_\_, di cui quota esente € \_\_\_\_\_

**FEDERAZIONE ITALIANA JUDO LOTTA KARATE ARTI MARZIALI**  
**COMITATO REGIONALE TOSCANA "SETTORE JUDO" - P.zza Dresda, 7 - 50126 FIRENZE**  
**WWW.CRTJUDO.IT Contatti Tel. 0329 6060567 E-Mail vice.pres.toscana@crtjudo.it**

Il sottoscritto :		_____	_____
	cognome	nome	
Residente a :	_____	Prov.	_____
Via /piazza :	_____	Cap.	_____
Tel.n° :	_____	Fax n°:	_____
Cod.Fisc :	_____	nato il :	_____
A :	_____	Prov :	_____
Convocato a :	_____	il :	_____
In qualità di :	_____		
Per :	_____		

**Chiede il rimborso delle spese qui di seguito indicate (allegando le ricevute in originale) e il rimborso forfetario dovuto (marcare una casella in base alla prestazione effettuata):**

**Spese sostenute :**

All.N. _____	Vitto _____	€ _____
All.N. _____	Alloggio _____	€ _____
All.N. _____	Spese di viaggio _____	€ _____
<i>(autostrada, biglietto treno, autobus, taxi, ecc-...; <b>non indicare le spese-benzina</b>)</i>		€ _____
<b>Km. Percorsi rimborsati a 0,15 <input type="checkbox"/> - a 0,30 <input type="checkbox"/> (<u>indicando il tragitto più breve</u>): A/R</b>		
da : _____	a: _____	Km: _____
		€ _____
<b>Totale spese</b>		€ <b>0,00</b>

**Rimborso forfetario della trasferta:**

Diaria giornaliera (L.133/99)  €50 al dì  €30 per trasferte fino a 12 ore n.di \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

**Docenti Regionali** Corsi U.d.G. Reg., Asp. Allenatori, Aggiornamento U.d.G. e Ins.Tecnici, Propedeutici Esami Reg. e Naz., Kata, MGA, Allenamenti Squadra Regionale €20 l'ora. n.ore \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

**Totale rimborso forfetario** € **0,00**

<b>Totale Avere :</b> (Totale spese + Rimborso forfetario)		€ <b>0,00</b>
--	--	---------------

Si prega di voler accreditare l'importo presso la Banca: \_\_\_\_\_ Sport/Ag \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_

A.B.I \_\_\_\_\_ C.A.B. \_\_\_\_\_ C.I.N: \_\_\_\_\_ C/C N° \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

*Riservato ai soggetti di cui alla legge 133/99 (attività sportiva dilettantistica)*  
**AUTOCERTIFICAZIONE COMPENSI AI SENSI DELLA LEGGE 342/00**

Si dichiara, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti (art.26 della legge 15/68 e art. 489 del codice penale) sotto la propria responsabilità, di aver percepito nell'anno solare in corso:

alla data odierna, compensi per prestazioni sportive dilettantistiche solo dalla F.I.J.L.K.A.M.;

alla data odierna, compensi per prestazioni sportive dilettantistiche da altre associazioni sportive;

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

per € \_\_\_\_\_, di cui quota esente € \_\_\_\_\_