**N°\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_**

##### **Richiesta Rimborso Spese Documentate**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto volontario | | | | |
| nel mese di | | | *(Cognome, Nome e numero di matricola)* | |
| **DICHIARA** di aver sostenuto  le seguenti spese documentate per l’esecuzione dell’attività inerente alla missione dell’Associazione; | | | | |
| * Utilizzo del mezzo privato | |  | | €. |
| * Utilizzo del mezzo pubblico | |  | | €. |
| * Consumazione di piccoli ristori | |  | | €. |
| * Decoro personale | |  | | €. |
| * Vestiario | |  | | €. |
| * Parcheggio | |  | | €. |
| * Altro (Taxi ecc.) | |  | | €. |
|  |  | | | €. |
|  | **per un Totale di** | | | €. |
|  | *(in lettere)* | | | |

Dette spese rientrano fra quelle indicate nel “Manuale Amministrativo”

approvato con Delibera n. 002/2020 del 28/02/2020 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)* |  |  |