



FEDERAZIONE ITALIANA BASEBALL SOFTBALL

RIMBORSI PER GLI UFFICIALI DI GARA



Giocata a _____

Campo _____

Squadra di Casa _____

Squadra Ospitata _____

Baseball Serie / Categoria _____

Softball _____

SIGLA GARA	Del	Orario	Posizione

Collegli _____

_____ N° Tessera

_____ Cognome _____ Nome

Partenza dalla proprio sede _____ Data _____ Ora _____

Rientro nella proprio sede _____ Data _____ Ora _____

A) Spese di viaggio

Biglietto/i ferroviario, aereo, nave, automobile, taxi Allegati n. _____ € _____

Auto targa _____ Km. percorsi _____ X _____ €/Km = € _____

Totale spese di viaggio € _____

B) Altre spese documentate

Allegati n. _____ Totale spese documentate € _____

C) Rimborsi partite

Viaggio da _____ a _____ Fascia chilometrica _____ € _____

Altre indennità € _____

Totale € _____

Totale spese viaggio (A) € _____

Totale rimborso (A + C) € _____

Data _____

Firma _____

Esente da imposta di bollo - art. 27 bis DPR 642/72 e successive modificazioni