



FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA
COMITATO REGIONALE SICILIA



REGIONE SICILIA

Allegato n. 4

MODULO RIMBORSO SPESE GARA
(da presentare entro 30 gg dallo svolgimento della gara)

Spett.le FGI Comitato Regione Sicilia

@: cr.sicilia@federginnastica.it

@: amministrazione@fgisicilia.it

Oggetto: riepilogo spese gara _____
(riportare il nome della gara come da calendario federale regionale)

Sezione _____ Data gara _____ ora inizio gara _____ ora fine gara _____

Sede di svolgimento della gara _____
(riportare la sede dell'impianto in cui è stata svolta la gara)

Società/Associazione organizzatrice _____ Cod. Affiliazione _____

Rappresentante Legale/Presidente _____

E-mail _____ PEC _____

Nr. Iscritti _____ *(riportare il numero degli iscritti estratto dal sito FGI)*

Riepilogo Spese:

Locazione Impianto gara: **SI** Fatt n. _____ del _____ di € _____
 NO



FEDERAZIONE GINNASTICA D'ITALIA
COMITATO REGIONALE SICILIA



REGIONE SICILIA

Ulteriori spese autorizzate¹

_____ Fatt n. _____ del _____ di € _____
_____ Fatt n. _____ del _____ di € _____
_____ Fatt n. _____ del _____ di € _____
_____ Fatt n. _____ del _____ di € _____

Codice IBAN dell'associazione/società _____

Luogo _____, data _____

Firma del Rappresentante Legale

NB: si allegano n. __ giustificativi

Informativa ai sensi del REG. UE 679/2016: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo

PARTE RISERVATA AL COMITATO

Nr. Iscritti _____ X € _____ =	€ _____
Contributo (come da Prot..... del.....)	€ _____
Locazione Impianto sportivo	€ _____
Totale spese autorizzate	€ _____
Totale da rimborsare	€ _____

Il Segretario C.R. Sicilia

Visto si autorizza
Il Presidente

Data del rimborso _____

¹ Per le spese diverse da quelle ordinarie come da protocollo è necessario allegare l'autorizzazione ricevuta e la/e fattura/e.