



Associazione “Volontari assistenza famiglie ed anziani ODV”
Via Andreas-Hofer 2 39011 Lana
Distretto socio – sanitario
0473-553080

Modulo per il rimborso delle spese

Nome: _____
Indirizzo: _____

Per chi svolge l'attività per l'associazione „Volontari nell'assistenza famiglie ed anziani” guidando la propria auto, modello _____ con targa _____ a proprie spese:

dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____
dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____
dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____
dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____
dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____
dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____
dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____
dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____
dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____
dal _____	al _____	luogo _____	motivo _____	km _____

km totali _____ x tariffa provinciale = _____ €
Spese al casello (allegato scontrino) = _____ €
Ticket (Bus, treno o altro, allegato scontrino) = _____ €
Spese di parcheggio (allegato scontrino) = _____ €
Spese per il mangiare (allegato scontrino) = _____ €

Totale = _____ Euro

Stempelgebührenfrei
Laut Art. 27-bis
DPR 642/72

Il presidente

Il/la volontario/a

Lana, il

Coordinate bancarie:	banca:
IBAN:	