



CLUB ALPINO ITALIANO - G.R. Campania

Richiesta di rimborso spese

RICHIEDENTE

COGNOME _____

NOME _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTA' _____

CODICE IBAN _____

EMAIL : _____

VIAGGIO

DATA _____ LOCALITA' _____

COMPONENTE CDR

PARTENZA DA _____ ALLE ORE _____ DEL _____

ALTRO

RIENTRO A _____ ALLE ORE _____ DEL _____

MOTIVO DEL VIAGGIO _____

SPESE DI VIAGGIO (Giustificativi originali allegati)

TOTALE

SPESE DI VIAGGIO (Giustificativi originali allegati)			TOTALE
TRENO	BIGLIETTO DA _____ A _____ <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> A/R		Euro
TRASPORTI URBANI ED EXTRAURBANI	<input type="checkbox"/> TRAM/BUS/METRO <input type="checkbox"/> AUTOLINEE EXTRAURBANE <input type="checkbox"/> TAXI		
AUTO	TARGA _____ Km _____ a Euro/Km 0,31 PERSONE TRASPORTATE _____ Pedaggio autostradale _____ Parcheggio _____	€ -	
AEREO	BIGLIETTO DA _____ A _____		
TOTALE SPESE DI VIAGGIO			€ -

SPESE DI VITTO E PERNOTTAMENTO (Giustificativi originali allegati)

Pranzi e/o cene	dal _____ al _____	
Pernottamento	dal _____ al _____	
TOTALE SPESE DI VITTO E PERNOTTAMENTO		€ -

Il sottoscritto dichiara di non avere null'altro a pretendere in relazione al viaggio di cui alla presente richiesta

TOTALE RIMBORSO

€ -

DATA _____ FIRMA _____

**VISTO SI AUTORIZZA
IL PRESIDENTE DEL G.R. Campania**

RISERVATO ALL'UFFICIO
VISTO DEL TESORIERE

DATA _____ FIRMA _____