



Il sottoscritto **CESARONE ILARIA**
Nato il **07/08/1986** a **PESCARA**
Residente a **MANOPPELLO**
in Via **SANTA MARIA ARABONA** N. **12**
C.F. **CSRLRI86M47G482U**
In qualità di **COLLABORATRICE TECNICA**

DICHIARA

di aver sostenuto le seguenti spese nel periodo dal **01/01/2018** al **30/06/2018**

BIGLIETTI FERROVIARI*	€	-
BIGLIETTI AEREI*	€	-
BIGLIETTI MEZZI PUBBLICI*	€	-
TAXI*	€	-
KM PERCORSI 770 CON IL PROPRIO MEZZO TARGATO ED321TS		
€ 0,20/km PER UN TOTALE DI	€	154,00
PEDAGGI AUTOSTRADALI*	€	14,90
PARCHEGGI*	€	-
ALTRO TESSERAMENTO ALLENATORE (110) +1 AGGIORNAMENTO (30)	€	140,00
RIMBORSO FORFETTARIO	€	-
ALLOGGIO*	€	-
PASTI*	€	-
TOTALE	€	308,90

DATA	DESTINAZIONE	EVENTO	KM
05/02/2018	PESCARA	ALLENAMENTO CQT	62
20/02/2018	SAN SALVO	ALLENAMENTO CQT	100
20/03/2018	LANCIANO	REGIONAL DAY	118
25/03/2018	MONTESILVANO	FINALI TERRITORIALI U 14	78
27/03/2018	MONTESILVANO	ALLENAMENTO CQT	66
09/04/2018	PESCARA	ALLENAMENTO CQT	62
16/04/2018	TOLLO	ALLENAMENTO CQT	90
27/04/2018	GUARDIAGRELE	ALLENAMENTO CQT	52
01/05/2018	MOSCIANO S ANGELO	KINDERIADI	74
11/06/2018	FRANCAVILLA	ALLENAMENTO CQT	68

IBAN **IT56Q0542477330000000050556**

**Allegare alla presente le ricevute dei giustificativi di spesa*

Autorizzo il trattamento dei dati personali nonché l'integrale pubblicazione della presente richiesta di rimborso, con i relativi allegati, sul sito web www.fjpavabruzzo-sud-est.it.

DATA
21/06/2018

FIRMA
Ilaria Cesarone

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di non aver superato, con il pagamento della suddetta indennità e/o compenso, il limite di € 10.000,00 previsto dall'art.69 del T.U.I.R.
S'impegna, inoltre, a comunicare alla Federazione se il superamento di detto limite avvenga al ricevimento delle somme richieste.

DATA
21/06/2018

FIRMA
Ilaria Cesarone