

**RICHIESTA RIMBORSO SPESE VIAGGIO**

M     F     R     TE

Gara .....
Sede .....
Data .....

**Società richiedente** .....

Via..... N. ....

CAP..... Città..... Tel. ....

**Mezzi di trasporto**

*Riservato alla FGI*

Treno Euro .....

Aereo Euro .....

Mezzi pubblici Euro.....

Euro.....

**Totale spese viaggio** Euro.....

**Totale da liquidare** Euro.....

**Composizione della delegazione societaria**

a) Tecnico ..... N. Tessera .....

b) Ginnasta ..... N. Tessera .....

Ginnasta ..... N. Tessera .....

Ginnasta ..... N. Tessera .....

Ginnasta ..... N. Tessera .....

Ginnasta ..... N. Tessera .....

Ginnasta ..... N. Tessera .....

**(Richiesta rimborso spese viaggio)**

**Modalità di pagamento:**

- a) Assegno da spedire
- b) Bonifico bancario

c/c N° ..... (deve essere intestato o cointestato alla società)

Banca .....

Indirizzo Agenzia .....

Codice ABI .....

Codice CAB .....

Data .....



Firma del Presidente .....

- Note** - I rimborsi saranno effettuati sulla base delle norme approvate del Consiglio federale e pubblicate nel presente opuscolo.  
- **Sono ammessi a rimborso solo i tesserati alla Società richiedente**  
- La richiesta deve essere inoltrata entro il 15° giorno successivo alla gara per la quale si richiede il rimborso.