



Sezione CAI Mirano "A. Azzolini" - APS

RICHIESTA RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO

Mod. 2

Rev.2 del 15/12/2025

RICHIEDENTE

COGNOME

NOME

INDIRIZZO

CAP CITTÀ'

RECAPITO TELEFONICO

e-mail

ISTITUTO BANCARIO

CODICE IBAN

VIAGGIO

DATA LOCALITÀ'

MOTIVO DEL VIAGGIO

PARTENZA DA ALLE ORE DEL

RIENTRO A ALLE ORE DEL

SPESE DI VIAGGIO <i>(Giustificativi originali allegati)</i>					TOTALE
TRENO	BIGLIETTO DA	A	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> A/R		
	SUPPLEMENTI		<input type="checkbox"/> PRENOTAZIONE POSTO <input type="checkbox"/> IC <input type="checkbox"/> ES <input type="checkbox"/> CUCC/WL		
TRASPORTI	<input type="checkbox"/> TRAM/BUS/METRO <input type="checkbox"/> AUTOLINEE EXTRAURBANE <input type="checkbox"/> TAXI				
AUTO	0,20			€ -	
Autorizzazione preventiva del Presidente di Sezione	TARGA Km a Euro/Km				
	PERSONE TRASPORTATE		Pedaggio autostradale		
			Parcheggio		
AEREO	BIGLIETTO DA	A			
Autorizzazione preventiva del Presidente di Sezione	Assicurazione vita temporanea				
TOTALE SPESE DI VIAGGIO					€ -

SPESE DI VITTO E PERNOTTAMENTO <i>(Giustificativi originali allegati)</i>			
Pranzi e/o cene			
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 / TESORIERE	RISERVATO ALLA TESORERIA
DATA FIRMA		