*Modulo **richiesta rimborso spese** al Consiglio Direttivo PXE Italia ODV*

Il/La sottoscritto/a …….. nato/a il……..

a…….. codice fiscale ……

residente a……..Via…….

CHIEDE

il rimborso delle spese effettuate

per:……

presso ……..

in data …….. per cui ho chiesto autorizzazione in data…….

Allego copia dei seguenti giustificativi di spesa:

- Biglietti Aerei — Allegato n. …… Euro ……
- Biglietti Ferroviari — Allegato n. …… Euro ……
- Albergo — Allegato n. …… Euro ……
- Altro (es. bus)…….. — Allegato n. …… Euro ……

Allego ricevuta in originale della visita medica effettuata (Allegato n….).

Totali documenti allegati n° ….

In fede

Data Firma