

RIMBORSO SPESE NON DOCUMENTABILI INDIVIDUALMENTE

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(Ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e dell'art. 17, c. 4, del D.Lgs. 117/2017)

Spett.le

A.M.B. Associazione Micologica Bresadola Gruppo di Padova A.P.S. Padova Via Bezzecca 17 - Codice Fiscale: 00738410281

Il/La sottoscritto/a:

Nome e Cognome: _____ Nato/a a: _____ Prov.: _____
Codice Fiscale: _____ Residente a: _____ Prov.: _____
Via: _____ n.: _____
Qualifica: Socio e Volontario/a dell'Ente

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci o falsità in atti, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1. Di aver svolto a titolo gratuito per conto dell'Ente, la seguente attività di volontariato autorizzata:

Attività svolta: _____

Di aver sostenuto per l'esecuzione di tale attività le seguenti spese minime e **non documentabili individualmente**:

data	causale	Importo €
ESEMPI CAUSALI: Parcheggio - Acquisto cancelleria - Biglietto autobus - Consumazione di servizio - ecc.		totale 0,00

2. Che le spese sopra indicate:

- ☐ corrispondono a costi effettivamente ed esclusivamente sostenuti in prima persona per lo svolgimento dell'attività di volontariato;
- ☐ rispettano i limiti imposti dalla legge di **max € 10,00 al giorno** e **max € 150,00 nel mese solare di riferimento**;
- ☐ non costituiscono in alcun modo un rimborso di tipo forfettario;
- ☐ non sono state né saranno richieste a titolo di rimborso ad altri enti o soggetti.

Chiede pertanto il rimborso della somma complessiva tramite:

- ☐ Bonifico bancario su IBAN: IT
- ☐ Contanti (nei limiti di legge)

Luogo: _____ Data: _____ Firma del Volontario: _____

SPAZIO RISERVATO ALL'ENTE (ATTESTAZIONE DELL'IDENTITÀ E RICEZIONE)

(Da compilare in alternativa all'allegazione della fotocopia del documento di riconoscimento)

Si attesta che la presente dichiarazione è stata sottoscritta in data odierna in presenza del sottoscritto **Presidente / Legale Rappresentante** (o referente delegato dall'Ente), previa verifica dell'identità del dichiarante in quanto socio noto all'associazione.

Luogo: _____ Data: _____ Firma legale rappresentante: _____