



REGIONE SICILIANA  
DIPARTIMENTO REGIONALE PROTEZIONE  
CIVILE  
C.O.R. Centro Operativo Regionale  
Sisma Santo Stefano 2018



RICHIESTA DI RIMBORSO **modello 1**

DELLE DOCUMENTAZIONI SPESE DI MISSIONE PER LE ATTIVITÀ CONNESSE ALLA FUNZIONE  
CENSIMENTO DANNI ED AGIBILITÀ

**Riepilogo Spese**

Il Sottoscritto

(titolo) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ ..

CF/P.IVA \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Iscritto al \_\_\_\_\_ N°. \_\_\_\_\_

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 28 Dicembre 2000, n. 455, di aver prestato attività a supporto della funzione censimento danni ed agibilità post evento per il COR Sicilia Sisma Santo Stefano 2018 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ e dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

nelle località di seguito indicate:

Comune	dal	al

Dichiara inoltre di aver sostenuto in proprio le spese di seguito riepilogate per complessivi euro \_\_\_\_\_ di cui allega documentazione costituita da n° \_\_\_\_\_ documenti in originale, unitamente alla fotocopia di un documento d'identità e del codice fiscale.

Chiede il rimborso delle spese sostenute tramite bonifico bancario

IBAN \_\_\_\_\_

Banca \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_

Timbro e Firma

## RIEPILOGO SPESE DOCUMENTATE

### **SPESE DI VIAGGIO**

Sostenute in proprio, come di seguito descritto

N.	Descrizione del documento di spesa	DATA	IMPORTO
n.			
	Totale spese di viaggio		p.

Si allegano n. \_\_\_\_\_ documenti di spesa

### **SPESE DI VITTO**

Sostenute in proprio, come di seguito descritto

N.	Descrizione del documento di spesa	DATA	IMPORTO
n.			
	Totale spese di vitto		p.

Si allegano n. \_\_\_\_\_ documenti di spesa

### **SPESE DI ALLOGGIO**

Sostenute in proprio, come di seguito descritto

N.	Descrizione del documento di spesa	DATA	IMPORTO
n.			
	Totale spese di alloggio		p.

Si allegano n. \_\_\_\_\_ documenti di spesa



REGIONE SICILIANA  
DIPARTIMENTO REGIONALE PROTEZIONE  
CIVILE  
C.O.R. Centro Operativo Regionale  
Sisma Santo Stefano 2018



RICHIESTA DI RIMBORSO modello 2

DELLE DOCUMENTAZIONI SPESE DI MISSIONE PER LE ATTIVITÀ CONNESSE ALLA FUNZIONE  
CENSIMENTO DANNI ED AGIBILITÀ

Rimborso auto propria

Il Sottoscritto

(titolo) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ ..

CF/P.IVA \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Iscritto al \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 28 Dicembre 2000, n. 455, di aver utilizzato il proprio mezzo

MARCA/MODELLO \_\_\_\_\_ TARGA \_\_\_\_\_

Per i chilometri complessivi, nelle località e nelle date indicate nella seguente dichiarazione chilometri percorsi. Pertanto richiede il riconoscimento del rimborso per complessivi euro \_\_\_\_\_ come di seguito calcolato:

Data	km complessivi	1/5 prezzo carburante	Rimborso

Chiede il rimborso delle spese sostenute tramite bonifico bancario

IBAN \_\_\_\_\_

Banca \_\_\_\_\_

In Fede

\_\_\_\_\_

Timbro e Firma