

RICHIESTA RIMBORSO SPESE PER UFFICIALI DI GARA TORNEI E CAMPIONATI INDIVIDUALI(1)

Si prega voler rimettere la sottoindicata somma per : Rimborso forfettario Trattamento di trasferta e delle spese anticipate per conto e nell'interesse della Federazione Italiana Tennis e Padel al Sig. _____

qualifica _____ Cod. U.d.G. _____

domiciliato in _____ Via _____ C.A.P. _____

designato in qualità di _____ Ente designatore: F.U.P. D.S.R C.C.U.G. Design. n° _____
(G.A. Titolare – G.A. Assist. – Arbitro – Commiss. Campo)

Manifestazione _____ presso _____
(Torneo – Camp. Individuale) (affiliato o altro)

TORNEO o CAMPIONATO INDIVIDUALE: _____ di categ. _____ M F
(Internaz. - Naz. - Reg. - Prov.) (Open o altro)

svoltosi a _____ nel periodo dal _____ al _____

Località di partenza _____ data _____ ora _____

Località di rientro _____ data _____ ora _____

PROSPETTO DI LIQUIDAZIONE DI forfettario di spesa/trattamento di trasferta Allegare in originale biglietti/ricevute fiscali.

Aereo / Nave : biglietti n.° [0]	€ _____	CODICE IBAN																								
Treno + supplementi / Mezzi pubblici : biglietti n.° [0]	€ _____																									
Pernottamenti n.° [0] e n.° [0] ric. fiscali	€ _____																									
Pasti : ric. fiscali n.° [1]	€ _____	PARTE RISERVATA ALL'ENTE LIQUIDATORE																								
Spese autostradali : ric. fiscali n.° [0]	€ _____																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">Km Tratta</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;">N. Tratte</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>a €</td> <td style="text-align: center;">0,34</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Km Tratta		N. Tratte														a €	0,34							€ _____	
Km Tratta		N. Tratte																								
				a €	0,34																					
Indennità di trasferta gg.	a € _____	NETTO DA LIQUIDARE																								
Indennità di trasferta gg.	a € _____	€ 																								
Totale trattamento di trasferta	€ _____																									
Rimborso forfettario di spesa gg.	a € _____	VISTO _____																								
Rimborso forfettario di spesa gg.	a € _____																									
	€ _____																									

(1) La richiesta di rimborso spese, con allegata designazione ed eventuali ricevute fiscali, va inoltrata:
 - All'ufficio di competenza a Roma, che provvederà al pagamento di tutte le manifestazioni a squadre ed individuali (quando previsto), regionali, nazionali ed internazionali, disputate sul territorio nazionale- *Federazione Italiana Tennis e Padel Stadio Olimpico, Curva Nord, Ingresso 44, Scala G 00135 Roma* -
 - Al direttore del torneo organizzatore, per le manifestazioni a squadre ed individuali (quando di competenza del circolo), regionali, nazionali ed internazionali, disputate sul territorio nazionale.

Codice Fiscale _____

In fede

Data li _____

Firma



ANNO DI IMPOSTA 2024
PROVENTI ESENTI PER LAVORO SPORTIVO DILETTANTISTICO

Autocertificazione redditi e previdenziale per applicazione fascia esente ai sensi di quanto previsto dall'art.35 e dal comma 6-bis, articolo 36, D.Lgs. 36/2021 s.m.i.

Il/La Sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ Prov. _____ il _____
Residente in _____
CAP _____ Città _____ Prov. _____
C.F. _____

in qualità di atleta/istruttore/allenatore/preparatore atletico/Direttore tecnico/direttore sportivo/ altro (da precisare)

Per l'incarico svolto nel periodo dal _____ al _____

nell'ambito dell'attività sportiva dilettantistica organizzata dalla Federazione Italiana Tennis e Padel chiede di ricevere l'importo di _____ euro

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità, in relazione al pagamento dei rimborsi forfetari, indennità di trasferta e compensi di cui alla presente richiesta

DICHIARA

di essere informato che le informazioni di seguito indicate sono riferite alla pluralità dei committenti e i relativi compensi, percepiti o da percepire, determinati secondo il principio di cassa.

È obbligatorio indicare una dichiarazione per ciascun gruppo.

Dichiara altresì

ai sensi del comma 6-bis, articolo 36, D.Lgs. 36/2021 s.m.i., relativamente al periodo dal 1° gennaio 2024 alla data odierna:

- di **NON AVER RICEVUTO** compensi di cui all'articolo 25 e all'art. 37 del D.lgs. 36/2021, pertanto CHIEDE di beneficiare dell'esenzione da ritenute fiscali nella misura prevista dal comma 6 dell'articolo 36, D.lgs. 36/2021 (euro 15.000);
- di **AVER RICEVUTO** compensi di cui all'articolo 25 e all'art. 37 del D.lgs. 36/2021, per un ammontare complessivo di euro _____ e, pertanto, CHIEDE l'esenzione da ritenute fiscali sugli ulteriori compensi che mi sono dovuti sino a concorrenza della soglia (euro 15.000);
- di **AVER RICEVUTO** compensi di cui all'articolo 25 e all'art. 37 del D.lgs. 36/2021, eguali o superiori alla già menzionata soglia (euro 15.000) e, pertanto, **NON HA DIRITTO** all'esenzione da ritenute fiscali.

Dichiara altresì

- ai fini previdenziali, come indicato dall'art. 35 D.lgs. 36/2021 e s.m.i. e dalla circolare INPS n. 88/2023, il non superamento della soglia di non imponibilità di € 5.000,00;
- ai fini previdenziali, come indicato dall'art. 35 D.lgs. 36/2021 e s.m.i. e dalla circolare INPS n. 88/2023, il superamento della soglia di non imponibilità di € 5.000,00, per un importo residuo di euro _____ ;
- ai fini previdenziali, come indicato dall'art. 35 D.lgs. 36/2021 e s.m.i. e dalla circolare INPS n. 88/2023, il superamento della soglia di non imponibilità di € 5.000,00,
- di essere iscritto alla cassa professionale di appartenenza ovvero ad altre forme pensionistiche obbligatorie:
(Specificare Ente);
- di essere pensionato. (Specificare Ente);
- di non essere iscritto ad alcuna forma pensionistica obbligatoria.

Al fine di garantire la corretta applicazione dei suoi contributi è necessario che provveda alla sua iscrizione alla Gestione Separata Inps.

Data e firma del lavoratore

_____ / _____

=====

Informo, inoltre, codesta società:

di **non essere** dipendente pubblico;

di **essere** dipendente pubblico.

Se dipendente pubblico

dichiaro di aver ricevuto autorizzazione per lo svolgimento di lavoro sportivo di cui all'articolo 25 ess., D.lgs. 36/2021;

dichiaro di non aver ricevuto autorizzazione per lo svolgimento di lavoro sportivo di cui all'articolo 25 e ss., D.lgs. 36/2021.

Data e firma del lavoratore

_____ / _____

=====

Trattamento dei dati personali: Il Collaboratore dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui al D.Lgs. 196/2003, ("Codice in materia di protezione dei dati personali", di seguito "Il Codice") e del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali, nonché alla loro comunicazione e trasferimento anche all'estero, secondo quanto indicato nell'informativa ricevuta.

Data e firma del lavoratore

_____ / _____

DATI PER IL BONIFICO

IBAN _____

Conto corrente intestato a _____

Compilazione a cura dell'Amministrazione	Totale Compenso Lordo		€
	Ritenuta IRPEF	%	€
	Add. Reg. + Reg. agg.	%	€
	Add. Comunale	%	€
	Ritenuta PREVIDENZIALE	%	€
	Totale Ritenute		€
	Totale Netto a pagare		€

