



Spett. le
Federazione Italiana Pallavolo
Via Vitorchiano 81/87 00189 Roma

Il/La sottoscritto/a¹ nato/a a (.....)
il / / e residente a (.....)
in Via Cap
Codice Fiscale

DICHIARA di aver preso parte alla seguente tappa del:

Tappa o Finale del Campionato Italiano Assoluto Coppa Italia

- Luogo: _____ data di svolgimento _____

E di essersi classificato/a al _____ Posto

RICHIESTE alla Federazione Italiana Pallavolo il pagamento del relativo montepremi
pari ad € _____ (inserire la cifra individuale)

Data Firma³
(se minore, genitore o rappresentante legale)

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di non aver superato, con il pagamento della suddetta indennità o rimborso forfettario, il limite di € 10.000,00 previsto Legge di Bilancio 2018, comma 367.

Data Firma³
(se minore, genitore o rappresentante legale)

La cifra in oggetto dovrà essere accreditata sul conto corrente intestato a:

Cognome.....Nome.....Nato a.....
prov il...../...../..... e residente a Prov Cap
Codice fiscale

alle seguenti coordinate bancarie:

BANCA

CONTO CORRENTE NR.

Codice IBAN

***TALE MODULO DEVE ESSERE COMPILATO ED INVIATO ALL'UFFICIO BEACH VOLLEY
(all'indirizzo di posta elettronica sensi@federvolley.it con in copia beachvolley@federvolley.it)***

¹ Inserire i dati identificativi dell'atleta che ha partecipato alla tappa (anche se minorenni).

² Si informa il beneficiario che il limite di Euro 10.000,00 è un limite soggettivo, pertanto la Federazione che eroga le somme sopra indicate non risponde di eventuale superamento di tale importo per effetto di somme pagate da altri soggetti.

³ Se l'atleta è minorenne il modulo deve essere obbligatoriamente firmato da un genitore o del rappresentante legale.