AUTOCERTIFICAZIONE RIMBORSO SPESE DI TIPO FORFETTARIO

Il/la sottoscritto/a_____

Nato a _____il_____

Residente a _____ (___) in_____

Codice fiscale_____, volontario della Pubblica Assistenza

Volontari del Soccorso S. Anna Rapallo ODV dal_____

DICHIARA

Ai sensi dell'articolo 46 del DPR n. 445/2000, di aver effettivamente sostenuto nello svolgimento dell'attività di Volontariato spese pari a _____€

per

_____

_____

_____

e che tali spese non sono documentate ai sensi ex art. 17, comma 4, D.lgs. 117/17

RICHIEDE

Che l'importo sopra descritto venga accreditato sul cc bancario/postale con il seguente IBAN:

Rapallo, _____

In fede

Timbro e Firma……