

TIMBRO E FIRMA DI AUTORIZZAZIONE  
ALLA TRASFERTA , ALL'EVENTUALE USO  
DELL'AUTO PROPRIA, DECLINANDO LA  
F. I. G. C. DA OGNI RESPONSABILITA'  
CONNESSA ALL'UTILIZZO DELLA STESSA. \*\*  
SI CONFERMA IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO

**DA INVIARE ENTRO LA SETTIMANA SUCCESSIVA ALLA PRESTAZIONE**

**A.I.A. - ASSOCIAZIONE ITALIANA ARBITRI  
FEDERAZIONE ITALIANA GIOCO CALCIO  
VIA CAMPANIA, 47  
00187 ROMA**

Nota delle spese sostenute per conto della F.I.G.C. - A.I.A. dal Signor:

cognome | nome | ctg arbit. | codice meccanografico

casella di posta elettronica

indirizzo | n. civico | cap | comune

organo di appartenenza

codice fiscale

Soggetto I.V.A.

SI / NO

seguinte causale:

**Test Sierologici / Tamponi anti SARS-CoV-2**

svoltosi presso

il giorno

**CODICE I.B.A.N. PERSONALE**

**DATI GARA**

Data	Categoria	Squadra 1	Squadra 2

**SPESE DOCUMENTATE (Anti Covid 19)**

Test Sierologico

€

Tampone

€

Totale spese

€

**NOTE**

Data

Firma Obbligatoria

Ufficio amministrativo F.I.G.C.

**Si autorizza il rimborso**

Il Segretario A.I.A.

(Francesco Meloni)

Parte riservata all'ufficio amministrativo A.I.A.

IN CONTO | U. B. | SIGLA | SIGLA QUALIFICA | NUMERO PROTOCOLLO

**A.I.A. 5**