**MODELLO B**

COMUNE di ............................................................................ PROVINCIA di ...........................................................

ELEZIONE DEL CONSIGLIO REGIONALE E DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE LOMBARDIA DEL 12 E 13 FEBBRAIO 2023

**TABELLA DEL RIMBORSO SPESE**

Dovute al sig. ………………………………………………………………………………. Codice Fiscale ………………………………………………………

Residenza anagrafica: Comune di ………………………………………………………. Località del seggio ………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Itinerario Percorso | Km. | SPESE DI VIAGGIO | | | | TOTALE |
| IN FERROVIA | | Via mare  e altri mezzi di linea | Altre spese e rimborsi |
| Costo del biglietto | Vagone letto  o cuccetta |
| Da………………a…………………  Da………………a…………………  Da………………a……………….. | ……..  ……..  …….. | ………………  ………………  ……………… | ………………  ………………  ……………… | ………………  ………………  ……………… | ………………  ………………  ……………… | ………………  ………………  ……………… |
| Totali | € ………………… | € ……………….. | € …………………… | € ……………….. | € ………………….. |
| RIMBORSO DELLE SPESE PER IL PERNOTTAMENTO DI …………………………………………………...CATEGORIA………………………………  RIMBORSO DELLE SPESE PER N. ………….……PASTI …………………………………….…..  TOTALE RIMBORSO SPESE  Durata della missione  Dal giorno …………………………… al giorno …………………………..  Dal giorno …………………………... al giorno …………………………  Dal giorno …………………………… al giorno …………………………  Il sottoscritto dichiara, sotto la sua personale responsabilità, di essere partito per la missione il giorno ………………………  e di essere rientrato in sede, a missione ultimata il giorno ………………………………..  ……………………………… , lì ……………………… ………………………………………………………………….  (Firma del titolare della tabella)  TRATTI COMPIUTI CON L’USO DI MEZZI PROPRI  da …………………………a…………………………….km km………………€…………………. € …………………  (vedi certificato di distanza) (pari ad 1/5 del prezzo di un litro di benzina)  da …………………………a…………………………….km km………………€…………………. € …………………  (vedi certificato di distanza) (pari ad 1/5 del prezzo di un litro di benzina)  TOTALE COMPENSI CHILOMETRICI € …………………  Il Dirigente Addetto  (o responsabile del Servizio)  …………………………………………………  Bollo del Comune  ……………………………………, lì ……………………. | | | | | | € ………………..…  € ………………..… |
| € ………………..… |
|  |
|  |
| € ………………… |
|  |