

Rimborsi Spesa e Compensi relativi all'attività del CONAF

Mese di competenza:

Anno:

Giorno	Descrizione Operazione	Luogo dell'Operaz.	Rimborsi Spesa												Totale Spese	Compensi	Tot. Generale Imponib.			
			Viaggio			Autovettura			Garage			Pedaggi								
			Vitto	Alloggio	Taxi	Aereo	Km	Tariffa	Total	Total	Total	Total	Total	Total						
			Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total			
1			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
2			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
3			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
4			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
5			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
6			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
7			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
8			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
9			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
10			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
11			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
12			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
13			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
14			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
15			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
16			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
17			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
18			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
19			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
20			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
21			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
22			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
23			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
24			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
25			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
26			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
27			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
28			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
29			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
30			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
			-	-	-	-	0	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-			

Si allega:

Fattura n. _____ del _____

Firma del Consigliere

Luogo e data:
