

SPECIFICA DELLE SPESE DI TRASFERTA ASSISTENZA GARA

Cognome _____ Nome _____

Partita Iva n. _____

Assistenza Gara

Regione _____

Descrizione Gara _____

Data della Gara _____ Sede della Gara _____

Inizio Gara Ora _____ Fine Gara Ora _____

Indennità Professionale:

Ore Complessive _____ € _____

(€ 240,00 prime 4 ore + € 55,00 per ogni ora successiva)

Pedaggio Autostradale € _____

Rimborso chilometrico (euro 0,36/Km) € _____

Altro, specificare _____ € _____

Altro, specificare _____ € _____

In relazione all'Assistenza Gara svolta il sottoscritto allega al presente modulo la lettera d'incarico e la relativa fattura o ricevuta occasionale per gli importi indicati di seguito:

Importo Lordo € _____

Ritenuta d'acconto (20%) € _____

Importo da liquidare € _____

Firma del Medico



F.M.S.I. FEDERAZIONE MEDICO
SPORTIVA ITALIANA

Note:

Si ricorda che per le Assistenze Gara è necessario emettere regolare fattura: esente IVA (art. 10 DPR 633/72) per le indennità riconosciute, sulle quali verrà applicata una ritenuta di acconto del 20%.

Nel caso in cui il medico chiamato a prestare Assistenze Gara non sia titolare di partita Iva dovrà compilare il modulo relativo alle collaborazioni occasionali, sulle quali verrà applicata una ritenuta di acconto del 20%.

Si ricorda di allegare la lettera d'incarico ed i giustificativi delle spese sostenute.

Come da normativa vigente, i rimborsi spesa documentati e pagati con strumenti tracciabili (carte di debito/bancomat, carte di credito, carte prepagate, telepedaggio, etc.) non saranno assoggettati a ritenuta d'acconto. Per contro, le spese sostenute in contanti concorreranno a formare reddito e saranno assoggettate a ritenuta fiscale del 20% (legge di Bilancio 2025 art.1, comma 81-83, legge 207/2024).

DATI ANAGRAFICI (COMPILARE NEL CASO DI PRIMO INCARICO O DI CAMBIO RECAPITO)

Nome _____ Cognome _____

Data e luogo di nascita _____

Residente in (comune) _____ Provincia _____

Via/piazza _____ n. _____ CAP _____

Cellulare _____ E-mail _____

Codice fiscale _____

Codice IBAN _____ Banca _____

