



CLUB ALPINO ITALIANO
REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

CLUB ALPIN ITALIEN
RÉGION AUTONOME VALLÉE D'AOSTE

RICHIESTA RIMBORSO SPESE

Il sottoscritto _____ residente a _____

in via _____ Sezione CAI _____

Auto Km _____ x € 0,40 _____ Posta - Telefono _____

Autostrada _____ Pasti _____

Parcheggi _____ Pernottamenti _____

Treni/Pullman/Funivie _____ _____

TOTALE RICHIESTA RIMBORSO _____

Coordinate Bancarie (IBAN)

Le spese di cui allego i giustificativi sono state autorizzate dal Presidente del CAI - Valle d'Aosta e sono state effettuate per:

Il sottoscritto dichiara di non aver altro da richiedere in merito al presente rimborso.

Data _____

Firma _____