



Federazione
Motociclistica
Italiana

www.federmoto.it

AUTOCERTIFICAZIONE PER COMPENSO / INDENNITA' / PREMIO ATTIVITA' SPORTIVA 2019

Sig. _____ residente in Via _____

Località _____ prov. _____ Cap _____

Nato a _____ prov. _____ il _____ Tel. Cell. _____

Codice Fiscale _____

ISTITUTO BANCARIO _____

Intestato a: _____

in riferimento alla attività sportiva dilettantistica del _____

fa cortese richiesta della seguente indennità;

Compenso / Indennità art. 67 T.U.I.R. € _____

su € _____ € _____

(da applicare sull'importo eccedente Euro 10.000,00 annuali o in caso di mancata dichiarazione)

Netto a pagare € _____

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di non aver superato, con il pagamento della suddetta indennità e/o compenso, il limite di Euro 10.000,00 previsto dagli art. 69, D.P.R. 917/86 – ovvero di aver ricevuto importi per Euro _____ S'impegna, inoltre, a comunicare alla Federazione Motociclistica Italiana se il superamento di detto limite avvenisse al ricevimento delle somme richieste.

Firma _____

Si informa il beneficiario che il limite di Euro 10.000,00, è un limite soggettivo, pertanto la Federazione che eroga le somme sopra indicate non risponde di eventuale superamento di tale importo per effetto di somme pagate da altri soggetti.

AUTORIZZAZIONE ALLA SPESA:

riservato F.M.I.