



**Società di Mutuo Soccorso  
A. GEMELLI**



Sito : [www.smsgemelli.it](http://www.smsgemelli.it) - Mail : [info@ampucfg.it](mailto:info@ampucfg.it) - PEC : [ampucfg@pec.it](mailto:ampucfg@pec.it)

Cod.Fisc. : 06217940581 - CCIAA : RM1674563 - Albo RUNTS - 6099/C139161 del 27/10/2022

Telefoni (diretti) : 0630154510 - 0690236774 Fax : 0687654031 - Cell. 3929998811 (Amministrazione)

## **RICHIESTA DI RIMBORSO COSTI PERSONALI DIVERSI TRASPORTO PUBBLICO**

Codice Tesserino \_\_\_\_\_ Saldo : \_\_\_\_\_

Io sottoscritto: \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici : \_\_\_\_\_

Prestiti o convenzioni in ammortamento negli ultimi Cinque Anni  Si  No

Come da Art. 37 del vigente Regolamento In sede di erogazione dei Rimborsi 2022 viene applicata una riduzione perequativa sulle singole posizioni che non hanno avuto Anticipazioni o Convenzioni nel pregresso arco temporale di cinque anni, nella misura del 50%, fermo restando il plafond stanziato annualmente

**Chiedo il rimborso relativo agli oneri personali defiscalizzati relativi all'esercizio finanziario**

ANNO - \_\_\_\_\_

Allegare copia abbonamento e copia ricevuta con data d'acquisto corrispondente all'anno di richiesta del rimborso e una busta paga recente. **La documentazione da allegare dovrà essere presentata in originale. Allo sportello della Società verranno fatte le copie autenticate e restituiti gli originali di ricevute, fatture o qualsiasi altro documento necessario**

### **Costi detratti per Spese Trasporto Pubblico**

Mese \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_

Mese \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_

Mese \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_

Mese \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_

Mese \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_

IBAN - \_\_\_\_\_

Data : \_\_\_\_\_ Firma : \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Saldo aggiornato : \_\_\_\_\_ (a cura della società)

Per riscontro di firma e autenticità della documentazione allegata

Raccolto da (Firma) \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_