RICHIESTA RIMBORSO SPESE PER UFFICIALI DI GARA
TORNEI E CAMPIONATI INDIVIDUALI(1)

Si prega voler rimettere la sottoindicata somma per : Rimborso forfettario ☐ Trattamento di trasferta ☐ e delle spese anticipate per conto e nell'interesse

di _____ al Sig. _____ _____ _____
(Circolo o Ente organizzatore) qualifica Cod. U.d.G.

domiciliato in _____ Via _____ C.A.P. _____

designato in qualità di _____ Ente designatore: F.U.P. ☐ D.S.R ☐ C.C.U.G. ☐ Design. n° _____
(G.A. Titolare – G.A. Assist. – Arbitro – Commiss. Campo)

Manifestazione _____ presso _____
(Torneo – Camp. Individuale) (affiliato o altro)

TORNEO o CAMPIONATO INDIVIDUALE: _____ di categ. _____ M ☐ F ☐
(Internaz. - Naz. - Reg. - Prov.) (Open o altro)

svoltosi a _____ nel periodo dal _____ al _____

Località di partenza _____ data _____ ora _____

Località di rientro _____ data _____ ora _____

PROSPETTO DI LIQUIDAZIONE DI **forfettario di spesa/trattamento di trasferta** Allegare in originale biglietti/ricevute fiscali.

Aereo / Nave : biglietti n.° [ ]						€
Treno + supplementi / Mezzi pubblici : biglietti n.° [ ]						€
Pernottamenti n.° [ ] e n.° [ ] ric. fiscali						€
Pasti : ric. fiscali n.° [ ]						€
Spese autostradali : ric. fiscali n.° [ ]						€
Km Tratta		N. Tratte			a € 0.36	€
Indennità di trasferta **gg.**					a €	
Indennità di trasferta **gg.**					a €	€
Totale trattamento di trasferta						€
Rimborso forfettario di spesa gg.					a €	
Rimborso forfettario di spesa gg.					a €	€

CODICE IBAN

PARTE RISERVATA ALL'ENTE LIQUIDATORE

NETTO DA LIQUIDARE

€

VISTO _____

(1) La richiesta di rimborso spese, con allegata designazione ed eventuali ricevute fiscali, va inoltrata:
- All'ufficio di competenza a Roma, che provvederà al pagamento di tutte le manifestazioni a squadre ed individuali (quando previsto), regionali, nazionali ed internazionali, disputate sul territorio nazionale- *Federazione Italiana Tennis e Padel Via della Camilluccia 589 A - 00135 Roma* -
- Al direttore del torneo organizzatore, per le manifestazioni a squadre ed individuali (quando di competenza del circolo), regionali, nazionali ed internazionali, disputate sul territorio nazionale.

Codice Fiscale _____

In fede

Data lì _____

_____
Firma

ANNO DI IMPOSTA 2026

PROVENTI ESENTI PER LAVORO SPORTIVO DILETTANTISTICO

Autocertificazione redditi e previdenziale per applicazione fascia esente ai sensi di quanto previsto dall'art.35 e dal comma 6-*bis*, articolo 36, D.Lgs. 36/2021 s.m.i.

Alla cortese attenzione _____

con sede in _____

Io sottoscritto _____ nato a _____ il_____ residente in _____ Via_____ n ___ (C. F. _____) in qualità di atleta/istruttore/allenatore/preparatore atletico/direttore tecnico/ direttore sportivo/ altro (da precisare)_____ per l'incarico svolto nel periodo dal _____ al _____ nell'ambito dell'attività sportiva dilettantistica organizzata dalla Federazione Italiana Tennis e Padel chiede di ricevere l'importo di euro _____:

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76 DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità, in relazione al pagamento dei rimborsi forfettari, indennità di trasferta e compensi di cui alla presente richiesta

Dichiara

di essere informato che le informazioni di seguito indicate sono riferite alla pluralità dei committenti e i relativi compensi, percepiti o da percepire, determinati secondo il principio di cassa.

Dichiara altresì

ai sensi del comma 6-bis, articolo 36, D.lgs. 36/2021 s.m.i., relativamente al periodo dal 1° gennaio 2026 alla data odierna:

□ di **NON AVER RICEVUTO** compensi di cui all'articolo 25 e all'art. 37 del D.lgs. 36/2021, nonché rimborsi forfettari di cui al secondo comma dell'art. 29, pertanto, **CHIEDE** di beneficiare dell'esenzione da ritenute fiscali nella misura prevista dal comma 6 dell'articolo 36, D.lgs. 36/2021 (euro 15.000);

□ di **AVER RICEVUTO** compensi di cui all'articolo 25 e all'art. 37 del D.lgs. 36/2021 nonché rimborsi forfettari di cui al secondo comma dell'art. 29, per un ammontare complessivo di euro _____ e, pertanto, **CHIEDE** l'esenzione da ritenute fiscali sugli ulteriori compensi che mi sono dovuti sino a concorrenza della soglia (euro 15.000);

□ di **AVER RICEVUTO** compensi di cui all'articolo 25 e all'art. 37 del D.lgs. 36/2021 nonché rimborsi forfettari di cui al secondo comma dell'art. 29, eguali o superiori alla già menzionata soglia (euro 15.000) e, pertanto, **NON HA DIRITTO** all'esenzione da ritenute fiscali.

□ **Comunicazioni/Note:**
Il presente campo è destinato all'indicazione di eventuali note o informazioni integrative rilevanti ai fini amministrativi (a titolo esemplificativo e non esaustivo: lavoratore part-time, lavoratore in aspettativa, altro)

_____

Dichiara altresì

□ ai fini previdenziali, come indicato dall'art. 35 D.lgs. 36/2021 e s.m.i. e dalla circolare INPS n. 88/2023, il non superamento della soglia di non imponibilità di € 5.000,00;

□ ai fini previdenziali, come indicato dall'art. 35 D.lgs. 36/2021 e s.m.i. e dalla circolare INPS n. 88/2023, il superamento della soglia di non imponibilità di € 5.000,00, per un importo residuo di euro _____;

□ ai fini previdenziali, come indicato dall'art. 35 D.lgs. 36/2021 e s.m.i. e dalla circolare INPS n. 88/2023, il superamento della soglia di non imponibilità di € 5.000,00,

Si ricorda che nel conteggio relativo alla non imponibilità di euro 5.000,00, sono compresi i rimborsi forfettari di cui al secondo comma dell'art. 29 e le somme percepite per collaborazione occasionale (art. 67 lett. l del TUIR).

□ di essere iscritto alla cassa professionale di appartenenza ovvero ad altre forme pensionistiche obbligatorie. (Specificare Ente ……);

□ di essere pensionato. (Specificare Ente ……);

□ di non essere iscritto ad alcuna forma pensionistica obbligatoria, ovvero di essere iscritto unicamente alla Gestione Separata INPS.

Al fine di garantire la corretta applicazione dei suoi contributi è necessario che provveda, laddove non iscritto, alla sua iscrizione alla Gestione Separata Inps

Data e firma del lavoratore

_____, _____

==========

Informo, inoltre, codesta società:

☐ di **non essere** dipendente pubblico

☐ di **essere** dipendente pubblico

Se dipendente pubblico

Ente _____ Via/Piazza _____

n. _____ cap _____ Città _____ Prov. (_____)

Pec _____

- ☐ dichiaro di aver ricevuto autorizzazione per lo svolgimento di lavoro sportivo di cui all'articolo 25 e ss., D.lgs. 36/2021 (allegare copia dell'autorizzazione);
- ☐ dichiaro di aver comunicato all'Ente lo svolgimento di lavoro sportivo di cui all'articolo 25 e ss., D.lgs. 36/2021 (la comunicazione è sufficiente soltanto per importi annuali inferiori a 5.000 euro);
- ☐ dichiaro di non aver ricevuto autorizzazione per lo svolgimento di lavoro sportivo di cui all'articolo 25 e ss., D.lgs. 36/2021 (attenzione, se non autorizzato per importi superiori ad euro 5.000 annuali il compenso non potrà essere erogato da parte della FITP).

Data e firma del lavoratore

_____, _____

==========

Trattamento dei dati personali: Il Collaboratore dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui al D.Lgs. 196/2003, ("Codice in materia di protezione dei dati personali", di seguito "Il Codice") e del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali, nonché alla loro comunicazione e trasferimento anche all'estero, secondo quanto indicato nell'informativa ricevuta.

Data e firma del lavoratore

_____, _____

DATI PER BONIFICO

IBAN _____

Conto corrente intestato a: _____

Compilazione a cura dell'Amministrazione	**Totale compenso lordo**		**€**
	Ritenuta IRPEF	**%**	**€**
	Add. Reg + Reg. agg.	**%**	**€**
	Add. Comunale	**%**	**€**
	Ritenuta PREVIDENZIALE	**%**	**€**
	Totale ritenute		**€**
	Totale netto a pagare		**€**