Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'art. 13 nuovo Regolamento Europeo (UE) 2016/679 (GDPR) relativo alla Privacy e alla tutela dei dati personali e di accettare il trattamento dei dati a cura della FIH. L' informativa è consultabile sul sito federale: http://federhockey.it/privacy.html

PROSPETTO DI LIQUIDAZIONE

DATA _____ **Tesserato/a FIH** **SI** **NO**

Sig/ra. _____ residente in Località _____

Via_____ prov._____ CAP_____

Nato a_____ prov ___ il _____/____/___ Codice Fiscale _____

Per recarsi a_____ In qualità di ☐ Atleta ☐ Allenatore\istruttore ☐ Preparatore atletico

☐ Direttore Tecnico ☐ Direttore Sportivo ☐ Ufficiale di Gara ☐ Volontario ☐ Altra _____

Motivazione/Manifestazione _____

Partenza dalla propria sede il____/____/____ alle ore _____ rientro il ____/____/_____ alle ore_____

C/C intestato a:_____

IBAN: _____ **BIC /SWIFT** _____

A) Spese di Viaggio

N._____ Biglietti ferrovia/aereo/nave/autolinee/ecc. € _____

Viaggio auto propria per Km _____ A/R a €_____ al Km € _____

Autorizzazione uso auto propria rilasciata da _____

N._____ Ricevute taxi € _____

Totale (A) €_____

B) Spese di Vitto ed Alloggio

N. _____ pasti documentati € _____

N. _____ pernottamenti documentati €._____

_____ €._____

RISERVATO PROTOCOLLO FIH

Totale (B) €_____

Totale (A+B) rimborsi spese €. _____

C) Diarie/compensi\indennità

C1) soggetti art. 36, comma 6 bis del D.lgs. 36/2021
(Allenatore, Docente, Preparatore, Direttore Tecnico, direttore sportivo, arbitro DTC)

N. giorni/ore _____ costo unitario _____ Totale_____

C2) NON soggetti art. 36, comma 6 bis del D.lgs. 36/2021
(atleti nazionali, Premi ecc)

N. giorni/ore _____ costo unitario _____ Totale_____

Totale C) Diarie/compensi/indennità €. _____

Il sottoscritto in relazione al servizio svolto dichiara di esonerare l'Ente da qualsiasi responsabilità per danni a persone o a cose derivanti dai mezzi utilizzati

FIRMA DEL RICHIEDENTE

_____

Totale generale (A+B+C) € _____

Se è stato compilato il punto C1 della sezione "C) Diarie/compensi\indennità" DEVE essere obbligatoriamente compilata la sezione "D"

D) Auto-certificazione attestante l'ammontare dei compensi percepiti per le prestazioni sportive dilettantistiche rese nell'anno solare, resa ai sensi dell'art. 36, comma 6 bis del D.lgs. 36/2021 ss.mm.ii.

Il sottoscritto/a _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti (articolo 76, D.P.R. 445/2000), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

Dichiara

ai sensi degli articoli 35 e 51 comma 1-bis, D.lgs. 36/2021 come novellato dall'articolo 16, D.L. 198/2022 convertito con modificazioni dalla L. 14/2023, relativamente al periodo dal 1° gennaio _____ alla data odierna:

☐ di NON AVER RICEVUTO compensi per prestazioni di lavoro sportivo dilettantistico (articoli 35 e 51 comma 1-bis, D.lgs. 36/2021) e pertanto **CHIEDE** di beneficiare dell'esenzione da ritenute previdenziali nella misura prevista dall'articolo 35, D.lgs. 36/2021 (euro 5.000); e dell'esenzione da ritenute fiscali nella misura prevista dal comma 1-bis, articolo 51, D.lgs. 36/2021 (euro 15.000);

☐ di AVER RICEVUTO compensi per prestazioni di lavoro sportivo dilettantistico (articoli 35 e 51 comma 1-bis, D.lgs. 36/2021), **da enti o associazioni diversi dalla FIH**, 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 già menzionata soglia (euro 15.000) e l'esenzione da ritenute previdenziali sugli ulteriori compensi che mi sono dovuti sino a concorrenza della già menzionata soglia (euro 5.000);

☐ di AVER RICEVUTO compensi per prestazioni di lavoro sportivo dilettantistico (articoli 35 e 51 comma 1-bis, D.lgs. 36/2021) eguali o superiori alla già menzionata soglia (euro 15.000) e, pertanto, **NON HA DIRITTO** all'esenzione da ritenute previdenziali e fiscali.

Dichiara

(si evidenzia che al superamento della soglia di euro 5.000 ex art. 35, D.lgs. 36/2021 e ss.mm.ii. al fine di garantire il corretto accredito dei suoi contributi è necessario che provveda alla sua iscrizione alla Gestione Separata Inps)

☐ 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.

Dichiara altresì

☐ di NON essere un Dipendente delle Pubbliche Amministrazioni (compresi i soggetti appartenenti ai Corpi Militari e Civili)

☐ di essere un Dipendente delle Pubbliche Amministrazioni (compresi i soggetti appartenenti ai Corpi Militari e Civili)

- ☐ di essere in possesso dell'autorizzazione dell'Ente
- ☐ di NON essere in possesso dell'autorizzazione dell'Ente

Data e firma del lavoratore

_____, _____

***barrare la casella pertinente ed inserire l'anno solare**