



RICHIESTA AUTORIZZAZIONE SPESE STRAORDINARIE

(da compilare solo se richieste nella fase di candidatura)

Società Organizzatrice: _____

Codice Affiliazione: _____ Email: _____

Competizione per cui si richiede l'autorizzazione:

Evento: _____

Data svolgimento: _____/_____/_____

Località/Impianto: _____

Motivazione della spesa straordinaria

Tipologia di spesa

- Servizio ambulanza richiesto da enti locali
- Altra spesa straordinaria (specificare):

Documentazione da allegare

- Preventivo di spesa
- Documentazione comprovante l'obbligatorietà (se applicabile)

DICHIARAZIONE

La società richiede l'autorizzazione preventiva alla spesa straordinaria sopra indicata, necessaria per la corretta organizzazione della competizione assegnata.

Data restituzione: _____/_____/_____

Firma del Presidente/Legale Rappresentante: _____