

[REAL] FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE:

INDEMNIZACIÓN DE GASTOS DE CARÁCTER INDIVIDUAL

Nombre y apellidos:

DNI:

Cargo que desempeña:

Grupo:

Motivo del desplazamiento:

Lugar:

País:

Duración del desplazamiento:

GASTOS DE LOCOMOCIÓN

Transporte regular	<input type="checkbox"/>	Ferrocarril	Importe	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	Avión	Importe	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	Autobús	Importe	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/>	Otros	Importe	<input type="text"/>

Vehículo propio Matrícula del vehículo: _____ Propietario: _____

Itinerario Importe / Km Importe

Kms. Recorridos Importe

Otros gastos de desplazamiento Importe

GASTOS POR DIETAS

Por manutención:

Nº de días: Importe manutención/día Importe

Por alojamiento: Importe Hotel/día: Importe

Conforme
EL PRESIDENTE

Acepta la liquidación
EL INTERESADO