

**Spett.le ditta** \_\_\_\_\_

**MESE DI** \_\_\_\_\_  
ISTANZA DI LIQUIDAZIONE: RIMBORSO TRASFERTA

Il lavoratore \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

la liquidazione, i rimborsi e le indennità come da tabella che segue:

GIORNO	ATTIVITA'	SEDE	KM	Rimborso KM	ALTRI RIMBORSI	RIMBORSO FORFETTARIO TOTALE

Il lavoratore si impegna a inviare congiuntamente alla presente la documentazione disponibile comprovante quanto sopra descritto

DATA E LUOGO

SOTTOSCRIVE IL LAVORATORE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_