

## Criteria per i rimborsi delle spese sostenute dai docenti nei corsi di formazione

(estratto Regolamento approvato con Deliberazione del D.G n. 941 del 13 marzo 2009)

<b>Spese viaggio</b>	<p>a. sono rimborsabili i biglietti di aereo, treno, pullman, nave, e le ricevute di taxi (queste ultime con percorrenza non superiore a 45 km e indicazione dei percorsi effettuati), eventuali spese di autonoleggio (se espressamente autorizzate) necessari per raggiungere l'albergo o la sede del corso;</p> <p>b. l'uso dell'autovettura è permesso, con un rimborso pari a €0,25/km per una distanza massima di km 800 (andata e ritorno) o fino alla concorrenza del costo del biglietto ferroviario di 1<sup>a</sup> classe in eurostar per la stessa distanza percorsa, in aggiunta al pedaggio autostradale e al costo del traghetto per coloro che provengono dalle isole.</p>
<b>Spese alloggio</b>	<p>a. il pernottamento potrà avvenire in una delle strutture alberghiere convenzionate con la Asl di Lecce, consultabili sul sito <a href="http://www.formazioneasllecce.it">www.formazioneasllecce.it</a> (in alto a sinistra – menù principale – alberghi convenzionati). La prenotazione potrà essere effettuata direttamente dal docente, citando la convenzione in atto tra Asl e struttura alberghiera, o richiesta al Referente del Corso, che compare sulla nota di conferimento dell'incarico. In quest'ultimo caso l'Ufficio Formazione provvederà direttamente al pagamento della stanza.</p> <p>b. le spese alberghiere possono essere rimborsate direttamente al docente, nel limite di € 80,00 a notte, nel caso lo stesso docente ha scelto di pernottare in strutture alberghiere non convenzionate, con costi superiori a quelli previsti dalla ASL;</p> <p>c. non sono rimborsabili servizi alberghieri extra o spese sostenute per eventuali accompagnatori che dovranno essere scorporate dalla fattura. Viene rimborsato per ogni giorno di docenza il costo di un soggiorno e delle relative spese di vitto; eventuali deroghe devono essere preventivamente autorizzate;</p>
<b>Spese vitto</b>	<p>a. Ai Docenti esterni sono rimborsate le spese di vitto con il limite di € 60,00 al giorno</p>

- Tutte le ricevute devono essere presentate in originale, ad accezione dei biglietti di trasporto acquistati con modalità elettronica.
- Per i professionisti titolari di partita IVA le spese di trasporto, vitto e alloggio ecc. rientrano nella base imponibile IVA dovranno pertanto essere evidenziate in fattura e saranno rimborsate contestualmente al pagamento delle competenze.
- Dal 31.3.2015 i Docenti, se emettono fattura, dovranno utilizzare **ESCLUSIVAMENTE LA MODALITA' DI FATTURAZIONE ELETTRONICA** (Azienda Sanitaria Locale Lecce - P. IVA/CF 04008300750 - Via Miglietta 5 , 73100 Lecce - CODICE UNIVOCO: UFFK7C)



**All'Ufficio Formazione  
ASL Lecce**

Oggetto: Presentazione Distinta spese

Il Sottoscritto..... Docente presso la ASL di Lecce nel  
corso .....

tenuto in data ..... allega alla presente le seguenti ricevute delle spese sostenute di  
cui chiede il rimborso nel rispetto dei criteri previsti dal Regolamento Aziendale :

- 1) ..... €.....
- 2) ..... €.....
- 3) ..... €.....
- 4) ..... €.....
- 5) ..... €.....
- 6) ..... €.....
- 7) ..... €.....
- 8) ..... €.....
- 9) ..... €.....
- 10)..... €.....
- 11)..... €.....

Tot .....

Eventuali note: .....  
.....  
.....

Data .....

Firma.....

RICEVUTA PER PRESTAZIONE OCCASIONALE

(da compilare esclusivamente da coloro che non hanno partita IVA e che non superano complessivamente nell'anno l'importo di €5000,00)

Il /La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_,

nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

residente in Via /Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_, Città \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**di ricevere dalla ASL di LECCE, con sede Legale in Via Miglietta 5, 73100 Lecce - P.I. e C.F 04008300750**

**La somma di euro (in cifre) \_\_\_\_\_ (in lettere) \_\_\_\_\_**

**Ritenuta IRPEF (20%) \_\_\_\_\_ Netto \_\_\_\_\_**

**Per la seguente prestazione occasionale :**

Insegnamento nel corso: \_\_\_\_\_

per n Ore: \_\_\_\_\_ per n Minuti: \_\_\_\_\_

**retribuite ad € ...../ora**

DICHIARA inoltre che:

- trattasi di prestazione occasionale ai sensi dell'art. 81 lett. L del TUIR 917/16, non soggetta ad IVA ai sensi dell'art. 5 DPR 26/10/1972 n. 633 e successive modifiche ed integrazioni;
- nell'anno solare, relativo al presente incarico, non ha superato complessivamente il tetto massimo di € 5000,00 (art 61, co. 2, del Dlgs 276/2003).

Lì, \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Indicare l' IBAN sul quale dovrà avvenire il pagamento delle competenze ed il rimborso delle spese (STAMPATELLO LEGGIBILE):

\_\_\_\_\_

(Sostitutivo DURC x LP)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE – D.P.R. 28/12/2000 N°445**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Iscritto alla Cassa Previdenziale \_\_\_\_\_

Relatore/Docente in un Corso di formazione della ASL di Lecce;

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000 e artt. 476 segg. Codice Penale) in qualità di legale rappresentante della società/ditta individuale/altro \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

di non avere obbligo di presentare il DURC in quanto libero professionista senza dipendenti; dichiaro inoltre di essere in regola con i contributi da me dovuti alla mia cassa previdenziale.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

FIRMA del dichiarante

\_\_\_\_\_

Allegati:

-fotocopia di un documento d'identità, in corso di validità, del sottoscrittore delle dichiarazioni