



Federacion de Tiro con Arco
de Castilla y León

**RECIBO
DE
GASTOS FEDERATIVOS**

NOMBRE		DNI	
DOMICILIO		C.P.	
LOCALIDAD		PROV.	

RECIBO

De la Federación de Tiro con Arco de Castilla y León, por asistencia a:

LUGAR		FECHA	

La cantidad TOTAL de €, desglosados en los siguientes conceptos:

CONCEPTO	c/unitario	Nº Dias ó Km.	TOTAL
KILOM. / Desplazamiento*	0,15 €/Km.		€
Matrícula			
DIETA DE ESTANCIA *	máx 25 €/día		€
PERNOCTA*	30€/ día		€
Peaje, aparcamiento*			

* Deberá justificarse con factura a nombre de la FTACYL, ticket, billete o similar

En _____, a _____ de _____ de 20____

Fdo: