# **SOLICITUD DE PAGO GASTOS DE VIAJE**

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLICITANTE***(Nombre y apellidos)* |  |
| **CATEGORÍA***(Deportista, entrenador/a, guía... etc.)* |  | **NIF** |  |
| **ACTIVIDAD DEPORTIVA***(Nombre del campeonato, concentración, etc.)* |  |
| **FECHA DEL GASTO** |  |
| **TIPO DE GASTO***(Transporte, manutención, alojamiento, kilometraje, taxis...)* |  |
| Solo Gastos kilometraje | **Trayecto** |  |
| **Nombre personas trasladadas** |  |
| **Nº kilómetros** |  |
| **IMPORTE DEL GASTO** |  |
|  |
|  | **Datos a rellenar por la FEDC** |  |
| **IMPORTE AUTORIZADO** | **Alojamiento y manutención** |  |
| **Transporte** |  |
| **Taxis** |  |
| **TOTAL** |  |
|  |
|  | *(Fecha y firma del/la solicitante)* |  |
| **AUTORIZADO POR LA FEDC** |  |

***Nota:*** *La FEDC realizará el abono de estos gastos mediante transferencia bancaria al número de cuenta por usted facilitado en su ficha federativa o modelo de comunicación de datos personales y económicos. En caso de que existiese algún cambio, por favor, comuníquelo cuanto antes a esta FEDC mediante el modelo establecido al respecto.*