



PROGRAMMA ERASMUS+ Azione chiave 1
MISURA "MOBILITA' OUTGOING DELLO STAFF PER DOCENZA"
STAFF MOBILITY FOR TEACHING (STA)

ISTANZA PREVENTIVA DI TRATTAMENTO FORFETTARIO

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Sede della mobilità _____

Città _____

Paese _____

CHIEDE

la liquidazione del trattamento forfettario per il rimborso della mobilità effettuata. Dichiara altresì, sotto la propria responsabilità, che non usufruirà di alloggio con spese a carico di altre Istituzioni nazionali, comunitarie o di Stati Esteri.

Prende atto che l'importo del contributo, entro i massimali stabiliti dal Programma E+ relativi al Paese di destinazione e definiti in fase di assegnazione delle borse, è da intendersi come reddito da lavoro dipendente o assimilato ed è quindi assoggettato per la normativa fiscale a tassazione. Allo stato attuale, considerata la normativa italiana vigente, i contributi unitari per il soggiorno e il viaggio previsti dal programma E+ non possono essere considerati esenti da imposizione fiscale.

Data _____

Firma _____