

Si riportano gli adempimenti da seguire nel caso in cui vengano dirette gare di campionati nazionali:

In riferimento al Protocollo Sanitario per i campionati dilettantistici e giovanili, nonché alle relative FAQ, si precisa che sono obbligati a fare il test sierologico tutti gli arbitri nazionali CAN D, CAI e CAN 5, quindi gli arbitri dei CRA e delle Sezioni designati (per delega) in qualsiasi gara di Calcio e Calcio a 5 di campionati nazionali, una volta sola, tra sette e uno-due giorni prima della gara.

Basta recarsi, a partire da oggi stesso, presso la propria ASL di competenza territoriale, muniti della prescrizione del medico di base per il test sierologico quantitativo, e conservare la certificazione con esito negativo per gli adempimenti di cui al sopra citato protocollo. In caso di necessità ci si può rivolgere a qualsiasi centro analisi su tutto il territorio italiano, allegando poi la ricevuta della spesa (vale anche per il ticket della ASL) al rimborso della gara da cui scaturisce l'esigenza del controllo sanitario anti Covid-19.

Si comunicano le modalità di richiesta del rimborso per le spese sostenute dagli associati C.R.A. per l'effettuazione dei test sierologici, secondo uno standard univoco prestabilito da AIA Centrale.

Tutti gli associati che effettueranno i test anti-Covid dovranno presentare fattura/ricevuta a loro intestata, emessa da un ente accreditato per tale servizi (ASL o Laboratorio analisi privato).

Il documento fiscale dovrà essere scansionato ed allegato al modulo che si trasmette con la presente, compilato con **TUTTI** i dati richiesti.

Tutti i CRA interessati dovranno trasmettere il modulo rimborsi agli associati designati.

Ogni nota spese completa dovrà essere trasmessa dapprima per email e contestualmente per via cartacea al CRA per l'invio alle segreterie degli Organi Tecnici Nazionali deleganti.

In allegato, a pagina 2, il modulo di richiesta del rimborso del test sierologico.

TIMBRO E FIRMA DI AUTORIZZAZIONE
ALLA TRASFERTA , ALL'EVENTUALE USO
DELL'AUTO PROPRIA, DECLINANDO LA
F. I. G. C. DA OGNI RESPONSABILITA'
CONNESSA ALL'UTILIZZO DELLA STESSA. **
SI CONFERMA IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO

DA INVIARE ENTRO LA SETTIMANA SUCCESSIVA ALLA PRESTAZIONE

**A.I.A. - ASSOCIAZIONE ITALIANA ARBITRI
FEDERAZIONE ITALIANA GIOCO CALCIO
VIA CAMPANIA, 47
00187 ROMA**

Nota delle spese sostenute per conto della F.I.G.C. - A.I.A. dal Signor:

cognome | nome | ctg arbit. | codice meccanografico

casella di posta elettronica

indirizzo | n. civico | cap | comune

organo di appartenenza

codice fiscale

Soggetto I.V.A

SI / NO

seguente causale:

Test Sierologici / Tamponi anti SARS-CoV-2

svoltosi presso

il giorno

CODICE I.B.A.N. PERSONALE

DATI GARA

Data	Categoria	Squadra 1	Squadra 2

SPESE DOCUMENTATE (Anti Covid 19)

Test Sierologico €

Tampone €

Totale spese €

NOTE

Data

Firma Obbligatoria

Ufficio amministrativo F.I.G.C.

Si autorizza il rimborso

Il Segretario A.I.A.
(Francesco Meloni)

Parte riservata all'ufficio amministrativo A.I.A.

IN CONTO	U. B.	SIGLA	SIGLA QUALIFICA	NUMERO PROTOCOLLO
A.I.A. 5				

A.I.A. 5