

EVENTO.....					
	Datori di Lavoro - Lavoratori autonomi	Codice Fiscale	Cognome e Nome del Volontario	Organizzazione di Volontariato di appartenenza	Rimborso riconosciuto
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
			TOTALE COMPLESSIVO		