



RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE ANTICIPATE IN NOME E PER CONTO

N. DOCUMENTO _____ TIPO _____ ESERCIZIO _____

Al Responsabile del Centro Gestionale

Il sottoscritto _____

nato a _____ (prov. _____) il _____

residente in via _____ n. _____ comune _____

località _____ C.A.P. _____ provincia _____

codice fiscale _____ telefono _____

- in qualità di partecipante al seminario/convegno _____
- in qualità di professore visitatore straniero
- altro _____

chiede

il rimborso delle spese anticipate in nome e per conto del Centro Gestionale _____

anticipate in data _____ per _____

come di seguito specificato:

- | | |
|--|------------------------|
| <input type="radio"/> spese viaggio | importo totale € _____ |
| <input type="radio"/> pernottamenti (n. _____) | importo totale € _____ |
| <input type="radio"/> pasti (n. _____) | importo totale € _____ |

per un importo complessivo di € _____

allega n. _____ documenti di spesa

con le seguenti modalità:

- con accredito diretto⁽¹⁾ sul c/c bancario n. _____ CIN _____ ABI _____
CAB _____ presso l'Istituto _____ di _____
Agenzia _____
- altri modi consentiti⁽²⁾ _____

Il sottoscritto dichiara di essere stato informato che i dati personali inseriti nella presente richiesta saranno conservati negli archivi cartacei e informatici dell'Università ed utilizzati unicamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'ente. Dichiara inoltre di aver ricevuto l'informativa prevista dall'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 nr. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

data _____

firma _____

⁽¹⁾ Da indicare solo se variato rispetto alla precedente liquidazione

⁽²⁾ Eventuali spese sono a carico del beneficiario



PARTE RISERVATA AL RESPONSABILE DEL CENTRO GESTIONALE

Il costo è da attribuire al Progetto/Centro di Costo _____

Visto: si Autorizza

Il Responsabile

data _____

RICEVUTA

Il sottoscritto _____

dichiara

di aver ricevuto la somma di € _____

data _____

firma _____