



RICHIESTA DI RIMBORSO PARASTRUTTURATI

Con la presente _____ nato/a _____
il _____ residente in _____ via _____
Codice Fiscale _____ tel. _____ in qualità di _____
richiede il rimborso per la missione effettuata in data _____
come da autorizzazione richiesta in data _____

Spese di cui si richiede il rimborso:

Spese di trasporto: _____ Euro _____

Spese di pernottamento: _____ Euro _____

Spese di vitto: _____ Euro _____

Iscrizione a congressi o convegni: _____ Euro _____

TOTALE Euro _____

Allega ricevute e fatture delle spese di cui sopra.

Il sottoscritto dichiara inoltre sotto la propria responsabilità:

- 1) di non avere percepito né percepirà, a tale titolo, altro compenso, indennità o rimborso spese;
- 2) di non essere dipendente dell'Università degli Studi di Firenze.

Il Responsabile del Progetto

L'incaricato

Il Direttore del Dipartimento

Firenze, li _____