

**RICHIESTA RIMBORSO SPESE MISSIONE**

Richiedente: \_\_\_\_\_ Matricola: \_\_\_\_\_

Qualifica/livello: \_\_\_\_\_ Dimora abituale (comune): \_\_\_\_\_

In servizio presso: \_\_\_\_\_ Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Missione effettuata a: \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Motivo missione: (Vedi mod A) \_\_\_\_\_

GIORNO DI PARTENZA \_\_\_\_\_ ORE \_\_\_\_\_

GIORNO DI RIENTRO \_\_\_\_\_ ORE \_\_\_\_\_

**SPESE SOSTENUTE:**

ALBERGO n. \_\_\_\_\_ pernottamenti € \_\_\_\_\_

PASTI n. \_\_\_\_\_ documenti € \_\_\_\_\_

BIGLIETTO AEREO itinerario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

TRASFERIMENTO AEROPORTO € \_\_\_\_\_

BIGLIETTO TRENO itinerario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

MEZZO PROPRIO itinerario \_\_\_\_\_ km \_\_\_\_\_

ALTRI ALLEGATI \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

ALTRI ALLEGATI \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

**TOTALE DELLE SPESE:** \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Servizi offerti o gratuiti (dettaglio): \_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE TUTTE LE SPESE IVI DOCUMENTATE SI RIFERISCONO ALLA MISSIONE EFFETTUATA.

**AI FINI DELLA LIQUIDAZIONE DELLA PRESENTE MISSIONE DICHIARA INOLTRE:**

- di avere aspettative o congedi in atto (art. 5 c. 7) specificare \_\_\_\_\_
- di non percepire per lo stesso titolo somme da altri enti
- di richiedere il rimborso di € \_\_\_\_\_ esclusivamente per le seguenti spese minute documentate (vedi art. 8 c. 1 lett. b)

NOTE: \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA

IL RICHIEDENTE

**VISTO CONTABILE:**

UO	Es. Fin. ....
Conto Co.An.	<b>A.S.</b>
Cod. Progetto	
UA	

IL RESPONSABILE DEL BUDGET