

RICHIESTA RIMBORSO SPESE MISSIONE

ITALIA

ESTERO

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 aver ricevuto un'anticipazione di € _____
- 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

Qualora il **totale delle spese sostenute in sede di missione** fosse **SUPERIORE** all'ammontare totale della scrittura anticipata libera CoAn n. reg./20.....) registrata al momento della presentazione della richiesta di autorizzazione alla missione (**Mod A**),

il **Responsabile del Budget**

- AUTORIZZA
- NON AUTORIZZA

la spesa maggiore a valere sul Progetto

UO	Es. Fin.
Conto Co.An.	A.S.
Cod. Progetto	
UA	
N. CoAn anticipata	
Importo scr. anticip.	
IL RESPONSABILE DEL BUDGET	