**RICHIESTA DI RIMBORSO MISSIONE ALL’ESTERO**

COGNOME E NOME \_MATRICOLA\_

chiede il rimborso delle spese per la missione a

Partenza il alle ore da a

Rientro il alle ore da a

Oggetto della missione

CHIEDE:

* **IL RIMBORSO DOCUMENTATO DELLE SEGUENTI SPESE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA** | **GIUSTIFICATIVI** | **IMPORTO IN VALUTA ESTERA** | **IMPORTO IN EURO** |
| **VIAGGIO** | **n.** |  | **€** |
| **ALBERGO** | **n.** |  | **€** |
| **PASTI** | **n.** |  | **€** |
| **AUTOBUS/METRO** | **n.** |  | **€** |
| **TAXI** | **n.** |  | **€** |
| **ALTRO (specificare – vedi art 7 del Regolamento )** | **n.** |  | **€** |
| **ALTRO (specificare – vedi art 7 del Regolamento )** | **n.** |  | **€** |
| **ALTRO (specificare – vedi art 7 del Regolamento )** | **n.** |  | **€** |

* **IL TRATTAMENTO ALTERNATIVO, oltre alle spese di viaggio, secondo gli importi previsti nella tabella 3 del Regolamento delle missioni e delle trasferte.**

Dichiara inoltre:

* di avere □ non avere percepito altre indennità o rimborsi da altri enti/istituzioni
* di avere □ non avere ricevuto l’anticipo di missione per euro
* di avere □ non avere usufruito dell’auto propria per complessivi km
* Le spese di (specificare la tipologia) sono **fatturate dall’agenzia di viaggio**, per un importo pari a euro

EVENTUALI NOTE

Data Il richiedente

Si autorizza la spesa per missione sui seguenti fondi:

NUMERO UO 000961, UA.A.DIP.P2, CG.EC.02.12.05.01, **PROGETTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

CA.EC.02.12.05.01 “Missioni pers. dip. non soggette a limiti statali” N. VINCOLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Titolare dei fondi di progetto\* Il Responsabile della Struttura

\* La firma è richiesta solo in caso di missioni che gravano su fondi di progetto finalizzati