

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE

Il sottoscritto _____ qualifica _____
aliquota fiscale _____ liv./classe stip. _____ in servizio presso _____
chiede alla S.V. di voler provvedere alla liquidazione delle spese della missione effettuata a _____
_____ iniziata alle ore _____
del _____ e terminata alle ore _____ del _____

Spese di viaggio: Biglietti, supplementi

Il richiedente dichiara di aver compiuto la missione nei seguenti termini

MEZZO DI TRASPORTO	PARTENZA DATA ORA	ITINERARIO della MISSIONE	RIENTRO DATA ORA

1) Dichiaro di aver pagato una quota d'iscrizione

- ☐ comprensiva di vitto e alloggio _____
☐ comprensiva di solo vitto _____
☐ comprensiva di Alloggio gratuito _____
☐ comprensiva di solo Alloggio _____

Autorizzazione e relativa motivazione per eventuale uso mezzi di trasporto straordinari:

.....
.....

RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE

Il richiedente, autorizzato a compiere la/e missione/i, chiede il rimborso delle seguenti spese:

Natura della spesa	In valuta	In euro
Viaggio		
Vitto		
Alloggio(fattura hotel)		
Taxi		
Mezzi a nolo		
Altre(ad es. scontrini)		
Biglietti metro		
Biglietti autobus		
Tasse partecipazione convegno		
	Totale generale	

2) Dichiaro di aver ricevuto un'anticipazione di € _____

3) Dichiaro inoltre, che l'ammontare totale di cui richiede rimborso è di € _____

Roma, _____

Firma di chi ha effettuato la missione/trasferta

Il Responsabile dei Fondi

La Coordinatrice del Centro
Prof.ssa Marianna Brunetti

NOTE (Fondi su cui addebitare i costi) _____