



Alla Direttrice DISUM
Prof.ssa Stefania Rimini

prot. n. _____ (a cura dell'ufficio competente)

RICHIESTA RIMBORSI MISSIONI IN ITALIA O ALL'ESTERO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
qualifica _____ indirizzo _____ città _____
cod.fisc. _____

CHIEDE,

a norma della legge 18-12-1973 n. 836 e successive modificazioni ed integrazioni, il rimborso delle spese sostenute per la missione

compiuta a _____ (Stato) _____ con inizio alle ore _____ del
_____ e conclusione alle ore _____ del _____.

(Si fa presente che per la suddetta missione la/il sottoscritta/o ha usufruito di un'anticipazione di € _____)

La spesa dovrà gravare sul fondo/UPB _____ Cod. _____ anno _____

La / Il sottoscritta/o dichiara di non beneficiare di rimborsi e/o indennità, relativi alla suddetta missione e ai sotto specificati documenti, da parte di altre Amministrazioni e/o altro Ente pubblico o privato italiano e/o estero; si impegna a conservare in proprio gli originali di spesa sotto elencati per 5 anni;

Si allegano i seguenti documenti giustificativi di spesa (in originale):

- 1) _____ €. _____
- 2) _____ €. _____
- 3) _____ €. _____
- 4) _____ €. _____
- 5) _____ €. _____
- 6) _____ €. _____
- 7) _____ €. _____
- 8) km. percorsi con auto propria/Dipart. N _____ (rimborso chilometrico forfettario) €. _____

TOTALE €. _____

Catania, _____

Firma della/del Richiedente

Firma della/del Titolare del fondo

La Direttrice

Firma del tutor (per le sole missioni dei dottorandi)