

RIMBORSO SPESE TRASFERTA PERSONALE ESTERNO

GENERALITÀ DEL SOGGETTO:

COGNOME _____ NOME _____

ATTIVITÀ SVOLTA _____ REP. _____ DEL _____

COMUNE SEDE DELL'ATTIVITÀ _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENZA FISCALE _____

E MAIL E TELEFONO _____

ENTE DI APPARTENENZA _____

PARTITA IVA _____

IBAN _____

TRASFERTA DAL _____ AL _____ ORE _____

PARTENZA DA _____ ORE _____ DESTINAZIONE _____

RAGIONI TRASFERTA _____

MODALITÀ RIMBORSO (SOLO PER TRASFERTE ALL'ESTERO) ANALITICO _____ ALTERNATIVO _____

SPESE DA DOCUMENTARE:

ISCRIZIONE A CONVEGNI _____ AEREO _____ TRENO _____ TAXI _____

AUTOBUS/METRO _____ PEDAGGI AUTOSTRADALI _____ INDENNITÀ KM _____

PARCHEGGI _____ ALLOGGIO _____ TASSA DI SOGGIORNO _____ VITTO _____

VISTI CONSOLARI _____ SPESE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE _____

ASS. SANITARIE _____ MEZZI A NOLEGGIO _____ DEP.BAGAGLI _____ INTERNET _____

ALTRO (SPECIFICARE) _____

IL SOTTOSCRITTO AI FINI DEL RIMBORSO ALLEGA N. _____ GIUSTIFICATIVI DEI PAGAMENTI EFFETTUATI.
APPORRE UNA MARCA DA BOLLO DA € 2,00 PER RICHIESTE RIMBORSI SUPERIORI AD € 77,47.

DATA _____ FIRMA _____

SI AUTORIZZA LA LIQUIDAZIONE DEL TOTALE DELLA SPESA SUI FONDI:

PROGETTO _____ VINCOLO _____

IL RESPONSABILE DEI FONDI/PROGETTO _____

IL DIRETTORE _____