



UNIVERSITA' DEGLI STUDI "MAGNA GRAECIA " DI CATANZARO

RICHIESTA DI RIMBORSO

Il/la sottoscritto/a _____ a seguito dell'incarico allegato, conferito dal
Rettore/Direttore Generale il _____ per svolgere la seguente missione _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci
dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (ART. 46 D.P.R. 28/12/2000 N.445) **DICHIARA** quanto segue:

DURATA MISSIONE

ANDATA	DATA	ORA	RITORNO	DATA	ORA
INIZIO MISSIONE			PER VIAGGI ALL'ESTERO DATA E ORA DI PARTENZA DAL LUOGO DI MISSIONE		
PER VIAGGI ALL'ESTERO DATA E ORA DI ARRIVO NEL LUOGO DI MISSIONE			FINE MISSIONE		

SPESE DI VIAGGIO

DESCRIZIONE	TIPO VALUTA	IMPORTO	DESCRIZIONE	TIPO VALUTA	IMPORTO
BIGLIETTI FERROVIARI TARIFFA ORDINARIA			BIGLIETTI DI NAVE		
BIGLIETTI AEREO			FATTURA ALBERGO		
PEDAGGIO AUTOSTRADALE			FATTURA RISTORANTE		
BIGLIETTI DI AUTOCORRIERA			PARCHEGGIO		
BIGLIETTI AUTOBUS/METRO URBANI					

COMPILARE SOLO SE NON DIPENDENTE DELL'UNIVERSITA' DI CATANZARO

NATO A _____ PROV _____ IL _____ COD. FISC. _____ TELEFONO _____
DOMICILIO FISCALE _____
DENOMINAZIONE ENTE _____ VIA ENTE _____ N. _____ CAP _____
QUALIFICA _____ CATEGORIA _____ CLASSE _____ ALIQU. MAX STIPENDIO _____
TIPO DI PAGAMENTO
☐ CONTO CORRENTE (12 caratteri) BANCARIO / BANCOPOSTA N. _____
BANCA _____ AGENZIA/FILIALE _____
CODICE IBAN _____
☐ TRAMITE ASSEGNO DI BONIFICO, NON TRASFERIBILE, AL PROPRIO DOMICILIO

Il sottoscritto dichiara inoltre:

di aver percorso con l'automezzo proprio Km _____ di **aver/non aver** ricevuto anticipazione di €. _____

ANNOTAZIONI DEL RICHIEDENTE : _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

DATA _____
