



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 _____
