DIPARTIMENTO DI CHIMICA

SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

MODELLO RICHIESTA RIMBORSO SPESE

Al Responsabile Amministrativo
Dipartimento di Chimica
Sede

Il/La sottoscritto/a_____nato/a a_____il _____ Codice Fiscale_____in servizio presso [1] _____con qualifica di_____ residente a _____ prov. ____ in Via_____n. CAP _____recapito telefonico_____Cell._____ e-mail_____chiede il rimborso con accredito su c/c bancario (Codice IBAN)

delle sotto elencate spese [2] inerenti la missione/attività svolta a _____ dal giorno_____ora inizio_____al giorno_____ora fine _____preventivamente autorizzata in data_____a valere sui fondi del Progetto_____;

	Spese richieste:	**Spese ammesse al rimborso: (parte riservata all'ufficio)**
Biglietto aereo	€	€
Biglietto treno	€	€
Trasporto pubblico (Bus, metro etc)	€	€
Mezzo Proprio (ove autorizzato)	€	€
Alloggio	€	€
Vitto	€	€
Taxi	€	€
Altro	€	€
Quota di rimborso (missioni estere)	€	€
Totale	**€**	**€**

Data,_____

Firma Richiedente

_____

VISTO
Si autorizza la liquidazione della spesa di € _____
RESPONSABILE AMMINISTRATIVO DELEGATO

_____

Coordinatore del Progetto

_____

1. Indicare la denominazione della propria struttura di appartenenza.
2. La documentazione di spesa, in ORIGINALE, va consegnata alla Segreteria Amministrativa entro 15 giorni dal rientro, in un'unica soluzione, unitamente al presente modulo debitamente compilato e firmato. Va allegata inoltre tutta la documentazione amministrativa a supporto.
3. Qualora trattasi di rimborso spese per commissari, relatori e altri soggetti esterni che hanno espletato attività istituzionali in Sapienza è necessaria la marca da bollo di € 2,00 qualora la spesa supera l'importo di € 77,47.