



## **RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE IN MISSIONE - ITALIA**

**IN RIFERIMENTO ALL'AUTORIZZAZIONE DI MISSIONE PROT. \_\_\_\_\_  
SI CHIEDE IL RIMBORSO DELLE SEGUENTI INDENNITA':**

Il Sottoscritto..... Qualifica.....

nato a ..... e residente in .....C.F. ....

Motivo missione .....

Assegnazione su cui far gravare le spese cat. .... cap. / art. ....

Viaggio da.....a.....€.....

Mezzo ..... inizio missione.....ore..... €.....

Viaggio da.....a.....€.....

Mezzo .....fine missione.....ore.....€.....

richiede il seguente rimborso spese missione

Rimborso fattura albergo n°.....del.....€.....

Rimborso fattura albergo n°.....del.....€.....

Rimborso fattura pasti n°.....del.....€.....

Rimborso fattura pasti n°.....del.....€.....

Rimborso fattura pasti n°.....del.....€.....

Mancato pasto (D.P.R. 319 DEL 3/8/1990) del.....€.....

Mancato pasto (D.P.R. 319 DEL 3/8/1990) del.....€.....

Altre spese di viaggio .....€.....

Altre spese di viaggio .....€.....

Rimborso quota iscrizione Convegno.....€.....

Dichiarazione : la quota di iscrizione non comprende spese di vitto e alloggio

Firma.....

**Totale rimborso**

**€.....**

Data.....

Firma.....

**N. B.** Si solleva l'Amministrazione da qualunque responsabilità derivante dall'uso del mezzo proprio.



**Parte da compilarsi a cura della segreteria amministrativa**

Missione n° \_\_\_\_\_ Richiedente \_\_\_\_\_

Luogo della missione \_\_\_\_\_ Data di inizio della missione \_\_\_\_\_

Titolo \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Capitolo \_\_\_\_\_

Impegno n° \_\_\_\_\_ Liquidazione n° \_\_\_\_\_ Mandato n° \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Il Segretario Amministrativo

Il Direttore





DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
Art, 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000

Il sottoscritto ..... nato a .....il  
..... consapevole che, ai sensi dell'art.76 del decreto del Presidente della  
Repubblica n.445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono  
puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, dichiara sotto la  
propria responsabilità:

di aver partecipato a:

.....

nei giorni

.....

Si allega fotocopia del documento di identità del dichiarante

Firma

