

RIMBORSO SPESE DELLA MISSIONE

VIAGGIO CON MEZZO PROPRIO O DELL'AMM.ONE: ANDATA/RITORNO KM. _____

PARTENZA LUOGO, GIORNO ED ORA _____

LOCALITA' ITALIANA/ESTERA DELLA MISSIONE _____

RITORNO LUOGO, GIORNO ED ORA _____

RIMBORSO FORFETTARIO

DESCRIZIONE	N. DOCUMENTI PRESENTATI	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO RICONOSCIUTO
Spese di viaggio			
_ proprio km. ___ a € 0,21 a km			
Pedaggi autostradali, parcheggi			
RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE			
N. giorni all'estero a € 77,47/g.			
N. ore all'estero a € 12,91/h.			
Telefonate per sede servizio			
Altro			
TOTALE DA RIMBORSARE			
Obbligazione	Prenotazione	Mandato	

RIMBORSO ANALITICO

DESCRIZIONE	N. DOCUMENTI PRESENTATI	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO RICONOSCIUTO
Spese di viaggio			
Spese di alloggio (max 225 € giorn.)			
Spese di vitto (max 90 €			
Spese di iscriz. Convegni			
Km. _____ a € 0,21			
Altre spese			
Altre spese			
TOTALE DA RIMBORSARE			
Obbligazione	Prenotazione	Mandato	

RISERVATO ALL'AMMINISTRAZIONE ADEMPIMENTI ASSICURATIVI

Polizza volo € 38,72 per volo	
Infortuni conducenti mezzo proprio e di Ateneo € 0,025/km	
Kasko mezzo proprio € 0,040/km	
TOTALE DA IMPEGNARE	
Obbligazione	Prenotazione

Il sottoscritto richiede il rimborso come sopra descritto.

Il Richiedente

