

RICHIESTA DI RIMBORSO MISSIONE - NOTA RIEPILOGO SPESE

Al Magnifico Rettore dell'Università degli studi di Modena e Reggio Emilia

Il sottoscritto _____

DICHIARA di aver compiuto la missione a _____

con inizio del viaggio alle ore _____ del giorno _____ e con ritorno in sede alle ore _____ del giorno _____.

DICHIARA di aver ricevuto un'anticipazione di euro _____ ;

DICHIARA di aver sostenuto le spese sottoelencate, per le quali si allegano i giustificativi di spesa, biglietti, fatture e/o ricevute:

- in originale e si impegna a non richiedere a terzi ulteriori rimborsi
- in formato elettronico e sono l'unica copia di cui si richiede il rimborso

1) VIAGGIO E TRASPORTO

Data	Itinerario percorso	Itinerario percorso	Mezzo di trasporto	Tipologia di costo (es. pedaggio, biglietto)	Costo
	da	a			
	da	a			
	da	a			
	da	a			

DICHIARA:

☐ nel caso di utilizzo di mezzo proprio di aver percorso complessivamente km _____ per i quali chiede il rimborso dell'indennità chilometrica

☐ che il costo del biglietto _____ è stato prepagato con carta di credito dipartimentale

☐ che l'originale del fattura/ricevuta cumulativa, relativo a _____ sarà consegnata da nome _____ cognome _____

2) PERNOTTAMENTI

Data	Descrizione (fattura/ricevuta fiscale numero _____ del _____)	Costo

DICHIARA:

☐ di avere usufruito di alloggio gratuito

☐ che il costo della fattura/ricevuta _____ è stato prepagato con carta di credito dipartimentale

☐ che l'originale del fattura/ricevuta cumulativa, relativo a _____ sarà consegnata da nome _____ cognome _____

.

3) PASTI

Data	Descrizione (fattura/ricevuta fiscale numero _____ del _____)	Costo

DICHIARA:

☐ di avere usufruito di vitto gratuito

☐ che l'originale del fattura/ricevuta cumulativa, relativo a _____ sarà consegnata da nome _____ cognome _____

4) SPESE DI ISCRIZIONE CONVEGNI CONGRESSI

Data	Descrizione (fattura/ricevuta fiscale numero _____ del _____)	Costo

DICHIARA:

☐ che il costo della fattura/ricevuta _____ è stato prepagato con carta di credito dipartimentale

5) ALTRE SPESE

Data	Descrizione (fattura/ricevuta fiscale numero _____ del _____)	Costo

Data richiesta _____

Firma del richiedente _____

Firma del titolare dei fondi/progetto _____

Firma del Direttore di Dipartimento/Centro _____

AVVERTENZE

Ai fini dell'emissione del pagamento delle missioni il presente modulo deve venire compilato in ogni sua parte, contrassegnando con una croce eventuali dizioni che interessano.

Le spese non documentate non possono venire rimborsate salvo quanto disposto nel Regolamento missioni e trasferte del personale dipendente e non dipendente.

Per spese effettuate in valuta il rimborso è disposto al cambio ufficiale UIC.

EVENTUALI NOTE
