



Al Direttore del Dipartimento di Medicina di Sistemi
 Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

PERSONALE ESTERNO

RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE MISSIONE

Roma, li

Il sottoscritto Prof.
 chiede che al Dott./Sig. vengano rimborsate le spese sostenute, durante la missione
 autorizzata a dal al

Descrizione delle Spese Sostenute

Spese di viaggio	€
.....	€
.....	€
Spese di albergo	€
.....	€
.....	€
Spese per i pasti	€
.....	€
.....	€
Spese per iscrizione congresso	€

Si allegano:

- i relativi documenti di spesa []
- l' attestato di partecipazione al congresso []

Si richiede che il rimborso delle suddette spese, per un totale di €
 avvenga con la seguente modalità:

- A) •** Disponibilità presso lo sportello bancario della
 Banca di Roma, Tesoreria dell' Università di Roma "Tor Vergata" Documento N. []
- B) •** Coordinate Bancarie IBAN []

Il titolare dei fondi

.....

VISTO: Il Segretario Amministrativo

.....

VISTO: Il Direttore del Dipartimento

.....