UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO

Dipartimento di Giurisprudenza

RICHIESTA RIMBORSO SPESE

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____ Cod.Fisc. _____

Domicilio fiscale _____

Tel. _____ E-Mail _____, in qualità di _____

chiede il rimborso delle spese documentate sostenute in riferimento:

_____

autorizzata dal Coordinatore del Dottorato Prof. _____ con nota del _____

L'onere, limitatamente alle spese di:

- Viaggio ..... _____
- Soggiorno …….. _____
- Vitto ……..…… _____

TOTALE € _____

graverà sui fondi (*) _____

Si allegano alla presente i seguenti documenti di spesa:

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

Il/la sottoscritto/a chiede, altresì, che il corrispettivo spettante venga erogato come indicato:

- **accredito sul C/C bancario** (12 cifre)

presso la Banca ……**Sede/Agenzia** ……

CIN (lettera) ☐ **ABI** ……..…**CAB**…….. **IBAN (27 cifre)**

Data, _____/_____/_____

FIRMA

_____

VISTO
Il Direttore del Dipartimento
Prof. Andrea Lovato

_____

(*) a cura della Segreteria Amm.va