

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO di FISICA TEORICA

Via Pietro Giuria, 1 - 10125 TORINO
Tel. +39.11.6707232/7233 - Fax +39.11.670714
e-mail dft.silvana.afrito@unito.it
C.F.80088230018 - PIVA 02099550010

RICHIESTA RIMBORSO SPESE

NOME E COGNOME _____

PER MISSIONE EFFETTUATA A: _____

INIZIO IL _____ ORE _____ E TERMINE IL _____ ORE _____

TUTTA LA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA VA CONSEGNATA IN ORIGINALE E FIRMATA.

DICHIARAZIONE DI COPERTURA ASSICURATIVA

Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere in possesso di una assicurazione (es. infortuni, vita, stipulata privat.)

e quindi di sollevare l'Amministrazione Universitaria da ogni responsabilità derivante dalla missione affidatagli.

1. **Dichiaro** che la missione è stata svolta in luogo diverso dall'abituale dimora.
2. **Dichiaro** di non avere in congedo ai sensi dell'art.17 legge 382/80.

DISTINTA DELLE SPESE DI VIAGGIO Treno/aereo/nave

1)		€
2)		€
3)		€
4)		€

DISTINTA DELLE SPESE PER PASTI - (Numerare le ricevute)

1) €	7) €	13) €
2) €	8) €	14) €
3) €	9) €	15) €
4) €	10) €	16) €
5) €	11) €	17) €
6) €	12) €	18) €

TOTALE PASTI € _____

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO di FISICA TEORICA
Via Pietro Giuria, 1 - 10125 TORINO

DISTINTA DELLE SPESE DI PERNOTTAMENTO

Albergo	n. ricevuta	n. pernottamento	Importo
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

RIMBORSO SPESE EVENTUALE INDENNITA' CHILOMETRICA per auto propria

Uso auto propria Km. _____
Uso auto propria Km. _____

SPESE PER QUOTA ISCRIZIONE CONVEGNO/CONGRESSO/SCUOLA

Fattura/Ricevuta n. _____	del _____	di € _____
---------------------------	-----------	------------

NOTE: _____ _____
OBIETTIVI RAGGIUNTI: _____ _____ _____ _____

Torino, _____

Firma: _____