



Università degli Studi di Firenze

POLO BIOMEDICO E TECNOLOGICO

RICHIESTA RIMBORSO SPESE PER PERSONALE STRUTTURATO

DIPARTIMENTO DI MATEMATICA "U. DINI"

Il sottoscritto _____ avendo eseguito la missione da _____
a _____ come appresso indicato

ANDATA	G.M.A.	Ore	RI TORNO	G.M.A.	Ore
Inizio missione			Mezzi terrestri: attravers. frontiera		
Mezzi terrestri: attravers. frontiera			Aereo, nave: imbarco in territorio estero		
Aereo, nave: sbarco in territorio estero			Fine Missione		

richiede il pagamento delle diarie spettanti ed il rimborso delle spese sostenute.

Il sottoscritto **dichiara:**

- a) di avere ricevuto per la suddetta missione l'**anticipazione** di € _____
- b) di aver/non aver usufruito della **carta di credito** della UADR per il pagamento di:
 - aereo: biglietto acquistato nel mese di _____
 - treno: biglietto acquistato nel mese di _____
 - hotel: fattura pagata nel mese di _____
eventuale deposito cauzionale nel mese di _____
 - iscrizione: fattura pagata nel mese di _____
 - vitto
- c) di avere /non avere ricevuto alcun rimborso o concorso di spese da terzi
(€ _____ da detrarre)
- d) di avere / non avere fruito di alloggio e vitto gratuito
- e) di avere / non avere chiesto alcun rimborso o concorso di spese a terzi e si impegna di non chiederlo
- f) che la categoria dell'albergo nel quale si è pernottato è _____
- g) di avere iniziato il viaggio di ritorno da _____ alle ore _____ del giorno _____
- h) di impegnarsi a riversare all'amministrazione la differenza fra quanto percepito in sede di liquidazione dalla stessa e quanto legittimamente dovuto, qualora i criteri adottati con il Decreto Rettorale n. 326/86 dovessero essere respinti dagli organi di vigilanza.

DOCUMENTI ORIGINALI ALLEGATI	
viaggio (treno, aereo, trasferimenti, ecc.)	n.
pernottamento	n.
iscrizione convegni	n.
vitto (non superiore a € 30,55 a pasto e comunque non sup. a € 61,10 giornaliero)	n.
Altro:	

Data _____

Il Richiedente
