



Al Direttore del Dipartimento

Al RAD del Dipartimento

OGGETTO: DOMANDA DI RIMBORSO SPESE

Il sottoscritto _____ qualifica _____

Matricola _____ codice fiscale _____

con la presente richiede il rimborso della spesa sostenuta per:

(indicare motivazione)

Di ammontare pari a € (o valuta)

La spesa può essere imputata sul progetto di ricerca
di cui è il titolare il Prof.

Si dichiara che l'unica modalità di pagamento della spesa è con carta di credito/debito o bonifico.

Roma,

Il Richiedente

Il Titolare dei fondi
(se diverso dal richiedente)

VISTO

Il Direttore del Dipartimento

VISTO

Il Responsabile Amministrativo Delegato