

RICHIESTA RIMBORSO SPESE SOGGETTI ESTERNI

II/La sottoscritto/a		CODICE TISCAIE			
Luogo e data di nascita		Qualifica			
		Comune CAP		CAP	
Indirizzo email tel					
Con sede di servizio (*)(*) da compilarsi solo a cura del persor	nale dipendente di altri Enti Pul	bblici			
richiede il rimborso delle spese sos	tenute a		il		
Inizio viaggio (gg/mm/aaaa)	Ore	Fine viaggio (gg/mm/aaaa)		Ore	
	DOCUMENTI C	ORIGINALI ALLEGATI			
viaggio (treno, aereo + carte di imbarco, ecc.)				n.	
albergo				n.	
iscrizione convegni				n.	
vitto				n.	
altro				n.	
II/la sottoscritto/a chiede che l'impo Accredito su conto corrente bar IBAN	relativamente alla spesa de la le/i completa/e di tutti gli e, sotto la propria responsa i e si impegna inoltre a r	rtecipazione o altro documento compisposto secondo la modalità contrass	egnata:	nazionale fino all'importo quanto ha usufruito di un to la spesa, si impegna a cui gli organi preposti al	
Missioni)		Il Richiedente			
faccia uso di atti falsi od esibisco decade dai benefici eventualm dal controllo effettuato dall'An 445/2000).	ste dal codice penale e dall ca atti contenenti dati non p ente conseguenti al provve	le leggi speciali in materia qualora rila iù rispondenti a verità (art. 76 DPR 44 edimento emanato sulla base della d non veridicità del contenuto della d	45/2000 ichiaraz); ione non veritiera qualora	
Data di presentazione		II Richiedente			

I dati della presente comunicazione saranno trattati in conformità al Titolo III, capo I e II del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e al D. Rettorale n. 449/2004 (Regolamento di attuazione del codice di protezione dei dati personali in possesso dell'Università degli studi Firenze), al solo fine di assolvere gli adempimenti di natura obbligatoria posti in capo all'Università degli studi di Firenze.