



Richiedente				Fase	
Mod. Pagamento		Iban Code <small>(27 cifre)</small>			
Località					
Partenza da		Data		Ora	
Rientro a		Data		Ora	
Mezzo proprio: targa, modello		Km ACI A/R <small>(stampare dichiarazione pdf dal sito)</small>		Costo Km ACI (1/5 prezzo carburante alla data)	
Percorso					
Il Sottoscritto dichiara che l'uso del _____ si è reso necessario per:					
In relazione alla presente missione, il sottoscritto chiede il rimborso delle spese relative allegando la nota spese e n. _____ giustificativi di spesa.					
Dichiara inoltre: <ul style="list-style-type: none">• che la missione si è svolta secondo le modalità sopra indicate;• di aver effettivamente partecipato alle attività oggetto dell'incarico di missione;• che eventuali variazioni rispetto all'autorizzazione sono conformi a quanto previsto dal regolamento;• che tutte le spese di missione di cui si richiede il rimborso sono state sostenute dal richiedente, che ne è l'esclusivo beneficiario;• che per i giustificativi di spesa detenuti da altra amministrazione viene fornita copia con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi della legge 445/2000 art.19,47,48,74. (Sulla copia indicare "si dichiara che questo documento è conforme all'originale, detenuto presso Data/Firma")• che per documenti disponibili solo in formato elettronico, le copie allegate corrispondono ai documenti rilasciati dal fornitore dei beni/servizi;• che i rimanenti giustificativi di spesa allegati sono in originale;• che per gli importi di cui è chiesto il rimborso non è e non sarà presentata analogo richiesta ad altra amministrazione; di aver ricevuto l'anticipo di Euro:					
Dichiara infine di essere a conoscenza che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.					
Data			Firma		



Università degli Studi della Basilicata
Scuola di Ingegneria

Note: