



Università degli Studi di Ferrara

RICHIESTA RIMBORSO SPESE DI MISSIONE

Da compilare in stampatello e inviare via posta a:

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FERRARA

Ufficio Trattamenti Economici e Previdenziali

Via Savonarola, 9 - 44100 FERRARA (FE) – ITALY –

Tel. +39-532-293286 – Fax +39-532-293331

FERRARA,

Al Magnifico Rettore

Università degli Studi di Ferrara

Il/La sottoscritto/a _____ chiede
il rimborso delle spese e della diaria per la/e missione/i effettuata/e in qualità di membro della
commissione di concorso _____ presso l'Università di Ferrara:

PARTENZA		ITINERARIO MISSIONE	RIENTRO IN SEDE	
DATA	ORA		DATA	ORA

SPESE SOSTENUTE (di cui si allegano documenti giustificativi in originale)

MEZZO DI TRASPORTO		€
PASTI	N°	€
PERNOTTAMENTI	N°	€
PEDAGGI AUTOSTRADALI	N°	€
ALTRO		€

IL RICHIEDENTE
