

Scuola Superiore di Dottorato e di Specializzazione

Mod. 6

**RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE
per attività di ricerca**

Il/la sottoscritto/a (*Cognome*) _____ (*Nome*) _____

luogo di nascita _____ prov. _____ data di nascita _____

c.f. _____ e-mail _____

residente in: _____ via _____ n. _____ prov. _____ CAP _____

iscritto/a al Dottorato di ricerca in _____

ciclo _____ curriculum _____

anno di frequenza _____

CHIEDE

il rimborso delle seguenti spese sostenute e a tal fine presenta allegata alla presente la documentazione delle spese.

Il/la sottoscritto/a **DICHIARA** che le spese sono state sostenute per (*indicare il motivo*) _____

(*firma del richiedente*)

Data _____

Si approva

Il tutor

Prof. _____

Si autorizza

Il Coordinatore del corso

Prof. _____

Scuola Superiore di Dottorato e di Specializzazione

Pagamento presso:

Banca _____ Agenzia _____

Intestato a _____

Codice IBAN: _____

Numero conto corrente _____

DETTAGLIO DELLE SPESE SOSTENUTE (Allegare gli originali delle spese documentate debitamente NUMERATI e SIGLATI. L'importo in valuta estera deve essere convertito in Euro. La valuta deve coincidere con la data del giustificativo)

N.	MOTIVAZIONE SPESA	IMPORTO IN ____	IMPORTO IN __	IMPORTO CONVERTITO IN €
TOTALE				

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Firma di chi autorizza il rimborso
