**RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE**

Il sottoscritto ……………………………………………………………………………………………………………………………………

dichiara di aver pagato la somma di Euro…………………………………………………………………………………………..

a……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

con la seguente causale:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...............................................................................................................................................................................................

in data (data dello scontrino o della fattura)………………………………………………………………………………………

Secondo quanto stabilito dall’art. 49 del Regolamento per l’Amministrazione, la Finanza e la Contabilità, richiede il rimborso della somma sopra indicata.

**La spesa graverà sul fondo[[1]](#footnote-1)**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Novara………………….

(data di presentazione alla Segreteria del Dipartimento)

**FIRMA**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Da compilarsi a cura dell’Ufficio Risorse**

Tit. ……..…Cat. ….……… Cap. ………… (Tipologia di fondi…………………….……………………………………………..)

**DOC. N. ………………… PREN. ………………… IMP. ……………….. LIQUID. …………….. MAND.………………….**

**SI AUTORIZZA IL RIMBORSO**

**IL DIRETTORE**

1. Campo obbligatorio da compilare a cura del richiedente [↑](#footnote-ref-1)