Al

Direttore del Dipartimento di Scienze Matematiche, Fisiche e Informatiche

**AUTORIZZAZIONE ESCURSIONE DIDATTICA CON RIMBORSO**

Si autorizza la/il Sig.ra/Sig. ………………………………………………………………… matricola ………………... nato/a a …………………………………………………………………………… il………………………………………. Codice fiscale…………………………………….......................................................................................................

residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

studente del Corso di Studi in ……………………………….……………………………………..….. regolarmente iscritto per l’anno accademico …………………...., a partecipare all’escursione didattica a ……………………………………………………………………………….……………………………………………..

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

Nell’ambito dell’insegnamento di ………………………………………………………………………………………… e di cui è titolare il docente Prof. ………………………………………………………………………………………...

Il sottoscritto parteciperà alla suddetta escursione a decorrere dal giorno ………………………….. sino al giorno ………………………… per complessivi giorni ……………..

…………………………………………… ……………………………………...…

Firma del Presidente del Corso di Studi Firma del Direttore del Dipartimento

**RICHIESTA RIMBORSO SPESE AMMISSIBILI ESCURSIONE DIDATTICA**

La seguenti spese ammesse al rimborso e relative alla presente escursione sono da imputare alle coordinate contabili di budget:

Progetto: ………………….

Voce COAN: 13.01.01.01 Costi per progetti

UA.PR.D…….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Spese di viaggio sostenute utilizzando i seguenti mezzi di trasporto:** | |
| **Ordinari** | | |
|  | - Treno | € |
| - Aereo | € |
| - Nave | € |
| - Altro (funivie, etc.) | € |
|  |  |
| Spese per pernottamento (anche in quota parte rispetto al totale della ricevuta) | € |
| Altre Spese (ingressi musei, mostre etc.) | € |

**Il/La sottoscritto/a chiede che il pagamento venga effettuato mediante:**

□ accredito su **c/c bancario**  o postale con le seguenti coordinate:

**IBAN** ⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜

(compilare tutte le 27 caselle)

**BIC CODE** ⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜ (indicare solo per c/c esteri)

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data ………………………………..

Firma del Direttore del Dipartimento……………………………………………

Firma dello studente ……………………………………………..