



**RICHIESTA DI RIMBORSO DELLE SPESE DI MISSIONE**

<b>Incarico Missione</b>	<b>n.</b>	<b>del</b>
--------------------------	-----------	------------

**Il/La sottoscritto/a**

\_\_\_\_\_

Cognome e nome qualifica

---

\_\_\_\_\_

Indirizzo cap comune

**dichiara sotto la propria responsabilità:**

di aver eseguito la missione per conto dell'**INAF** a \_\_\_\_\_  
 presso \_\_\_\_\_ **nei giorni** \_\_\_\_\_

	Data	Ora		Data	Ora
<b>Inizio missione</b>			Imbarco in Italia		
<b>Fine missione</b>			Sbarco in Italia		

e di avere sostenuto le seguenti spese

Data	Descrizione Spesa	Importo in valuta	Importo in Euro	Km percorsi
<b>TOTALE</b>				

di cui allega i documenti in originale.

**Il sottoscritto dichiara inoltre:**

- che la missione è stata svolta in luogo diverso dall'abituale dimora;
- di non aver usufruito di alloggio fornito da altri Enti;
- di **avere / non avere** ricevuto RIMBORSI, anche parziali, da altri Enti per un importo di Euro \_\_\_\_\_
- di **avere / non avere** ricevuto ANTICIPAZIONI dall'INAF per un importo di Euro \_\_\_\_\_

Aliquota Fiscale Richiesta (esclusi i dipendenti INAF)	
--	--

**DOMICILIAZIONE DI PAGAMENTO:**

<b>BANCA:</b>	<b>AGENZIA:</b>
<b>IBAN:</b>	

**DATA:** \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE** \_\_\_\_\_

SI AUTORIZZA

**La Direttrice  
Dott. Marcella Marconi**