

RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PROGETTO/I USCITA DIDATTICA VIAGGI DI ISTRUZIONE

Il sottoscritto/a

nato a  il  qualifica

per la missione compiuta a

nell'ambito del   
(progetto/uscita didattica,altro)

nei seguenti giorni

Data			Partenza	Viaggio (andata e ritorno)		Rientro in sede	Importo	Durata missione
Giorno	Mese	Anno	Ora	Da	A	Ora	Biglietti	Ore
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				

**CHIEDE** il rimborso delle spese sostenute

A tal fine dichiara:

- di essere partito/a nelle ore sopraindicate.
- Di aver percorso in totale, con mezzo proprio autorizzato, Km

Allega alla seguente documentazione:

- N°  fatture/ricevute per fruizione pasti /pernottamenti;
- N°  biglietti ferroviari e/o supplementi;
- N°  ricevute pedaggio autostradale;
- N°  fatture/ricevute per altro (specificare)

**A) Modalità di pagamento accreditato su cui cc/ postale/bancario:**

Coordinate già in possesso dell'Istituto;

Banca/Posta  Fil.

Sigla paese (2 caratteri)	Numero di controllo (2 caratteri)	CIN (1 carattere)	ABI(5 caratteri)	CAB (5caratteri)	C/C(12 caratteri)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BIC

Data  Firma

\*\*\*\*\*

Parte riservata all'ufficio amministrativo

**B) Rimborsi spese attinenti il viaggio**

- Biglietti ferroviari per un posto di  CLASSE.....€.
- Biglietti aerei per un posto di..... CLASSE.....€.
- Per supplemento rapido.....€.
- Su altri mezzi di trasporto in servizio di linea extraurbana.....€.
- Per pedaggio autostradale.....€.

**C) Rimborsi spese vitto/alloggio**

- Importo fattura/e per n°  pasti.....€.
  - Importo fattura/e per pernottamenti.....€.
  - Eventuali anticipi già liquidati.....€.
- TOTALE DA RIMBORSARE .....€.

Visto del D S G A

La Dirigente Scolastica