

AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

SEDE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

CHIEDE IL RIMBORSO DELL'ANTICIPO:

A) DELLA QUOTA ASSOCIATIVA : _____

PER IL PERIODO _____ DELL'IMPORTO DI _____

POICHÉ TALE SPESA È EFFETTUATA NELL'INTERESSE DEL DIPARTIMENTO.

B) DELL'ABBONAMENTO _____

PER IL PERIODO _____ DELL'IMPORTO DI _____

POICHÉ TALE SPESA È EFFETTUATA NELL'INTERESSE DEL DIPARTIMENTO.

LA SPESA GRAVERÀ SUI FONDI _____

___ DI CUI IL SOTTOSCRITTO È RESPONSABILE.

___ DI CUI È RESPONSABILE IL PROF. _____

FIRMA DEL RESPONSABILE

VITERBO _____

IL RICHIEDENTE

(ALLEGARE DOCUMENTI COMPROVANTI LA SPESA)