



Azienda Speciale

"Ufficio d'Ambito Territoriale Ottimale della Provincia di Pavia per la regolazione e la pianificazione del Servizio Idrico Integrato".

All'Ufficio Amministrativo

Prot. N. del

DICHIARAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE E RELATIVA RICHIESTA DI RIMBORSO

IL/LA DIPENDENTE

AUTORIZZATO DA _____ ad effettuare una trasferta

Della DURATA COMPLESSIVA

dale ore _____ del giorno _____

all ore _____ del giorno _____

Con il SEGUENTE ITINERARIO (sintetico)

CHIEDE

il rimborso delle spese di seguito dettagliate e documentate:

1. Chilometri percorsi con il mezzo proprio Km.
2. Spese di parcheggio e alloggio macchina €
3. Spese sostenute per pedaggi autostradali. €.
4. Spesa per biglietti ferroviari €.
5. Spesa per altri servizi di linea (bus, metro, ecc.) €
6. Spesa per taxi €
7. Spesa per biglietti aerei occorre allegare documentazione dalla quale risulti che, in caso di biglietto a tariffa non flessibile, il costo dello stesso + eventuale assicurazione per disdette, non superi quello del biglietto flessibile.
8. Spese di albergo €
9. Spese per rimborso pasti* €.

10. Altro (specificare)

*N.B. Il diritto al rimborso del pasto si matura soltanto per le missioni di **durata complessiva pari almeno ad 8 ore**.

TOTALE SPESE: €.

Si allegano n. _____ pezze giustificative con riferimento alle spese dettagliate nei precedenti punti da 2 a 10.

N.B. Tutte le spese devono essere giustificate da biglietti, fatture, scontrini o ricevute fiscali fornite in allegato.

Pavia, li _____

IL/LA DIPENDENTE _____

IL RESPONSABILE _____