

Alla
Dirigente Scolastica
I. C. "Centro Valsugana"
Via F. Meggio, 2/A
38050 - RONCEGNO TERME

MODELLO D / Richiesta rimborso spese per missioni

Il/La sottoscritto/a _____ matricola _____
residente a _____ in servizio presso il/i plesso/i di _____
in base all'autorizzazione rilasciata dal Dirigente scolastico
protocollo n. _____ di data _____ per l'attività di _____
secondo le modalità sotto riportate:

Giorno	Mese	Anno	Ora partenza	Ora rientro	Mezzo usato	Località missione

CHIEDE

il pagamento sull'IBAN: _____
delle seguenti spese documentate e allegate:

- ☐ Mezzo pubblico n. biglietti _____
☐ Mezzo proprio _____
☐ Rimborsi pasti o pernottamenti n. ricevute _____
☐ Altre spese n. ricevute _____

Roncegno Terme, _____ **firma** _____

A cura dell'ufficio di segreteria:

- | | | | | |
|---|--------------|-------|----------|-------|
| ☐ Mezzo pubblico | n. biglietti | _____ | € | _____ |
| ☐ Mezzo proprio | Km | _____ | € | _____ |
| ☐ Rimborsi pasti o pernottamenti | n. ricevute | _____ | € | _____ |
| ☐ Altre spese | n. ricevute | _____ | € | _____ |
| TOTALE DA LIQUIDARE | | | € | _____ |

IL FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO
dott.ssa Maddalena Beber -

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
- dott.ssa Loredana Montanaro -