

RICHIESTA
RIMBORSO SPESE

Il/la sottoscritto/a Dott/Prof.

D I C H I A R A
SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITA'

che la spesa di € Scontrino - Ric. Fisc. n.
delFornitore.....
è stata sostenuta per

Il sottoscritto dichiara che la spesa della quale chiede il rimborso, è stata sostenuta nell'esecuzione dell'attività di ricerca finanziata dal Progetto

In fede
Il richiedente

.....

Visto	Visto	Visto
Il Responsabile del Progetto	Il Segretario di Coordinamento	Il Direttore del Dipartimento
.....

Pavia,

