



**RICHIESTA RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO E SOGGIORNO PER
COMPONENTE COMMISSIONI, CONVEGNI DI STUDIO, CONFERENZE, SEMINARI DI FORMAZIONE**

[*] [da compilare in ogni campo solo nel caso in cui non sia stata prevista a favore del Relatore l'erogazione di un compenso per l'intervento, altrimenti utilizzare come modello cui allegare i titoli di spesa di viaggio e soggiorno]

Intervento del giorno/i _____

presso: _____
(indicare la sede in cui si svolge l'iniziativa)

nell'ambito dell'attività _____

Dati anagrafici:

Il/La Sottoscritto/a _____

In servizio presso
(Ente/Amministrazione) _____

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Codice fiscale: _____

Residenza - Via _____ n° _____ Città: _____ Provincia: _____ Cap. _____

Telefono: _____ e-mail: _____

CHIEDE

Il rimborso delle spese sostenute, si allegano i relativi titoli

Viaggio n. giustificativi di spesa: _____ alloggio n. giustificativi di spesa: _____ vitto n. giustificativi di spesa: _____

Uso auto propria Tipo: _____ Targa: _____ Anno immatricolazione _____

Loc. partenza _____ Loc. rientro _____ Km complessivi: _____

Dichiara, inoltre, di sollevare l'Amministrazione da ogni responsabilità per i danni che l'uso di detto mezzo possa, comunque, arrecare a sé stesso, a terzi o ai trasportati.

Resto fermo che l'importo del rimborso spese per l'uso del mezzo proprio dovrà essere parametrato al costo del servizio pubblico al fine di non sottrarre risparmi di spese sottesi all'applicazione dell'art. 6, comma 12, del D.L. 31 maggio 2010, n. 78 (contenimento della spesa pubblica) convertito in legge con modificazioni dall'art. 1, comma 1, legge 30 luglio 2010, n. 122, non si applicano gli articoli 15 della L. 18 dicembre 1973, n. 836 e 8 della L. 26 luglio 1978, n. 417 al personale contrattualizzato di cui al D. L.vo n. 165/2001 e cessano di avere effetto eventuali analoghe disposizioni contenute nei contratti collettivi.

Altre comunicazioni

Modalità di pagamento (*):

[] Versamento su c/c Banca: _____ Filiale _____ Intestato a: _____

IBAN: _____

[] Riscossione per cassa presso uno sportello UBI Banca

(*) Barrare la voce che interessa

Firma del richiedente

_____ (luogo, data)

O si autorizza O Non si autorizza

IL DIRETTORE